

HEMLIG

2023-11-09

LUNDS TINGSRÄTT

B 6683-22



Polisen

Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Handläggare (Protokollförare)
Petra Johansson

Bitr. handläggare
Magdalena Csiky

Undersökningsledare
Ingegerd Jigin

Polisens diarienummer
5000-K1548032-22

Protokollbilaga

Arkiv/Åkl. ex

HEMLIG

Åklnr
AM-178088-22

Signerat av
Petra Johansson

Signerat datum
2023-11-07 10:50

Datum: 2023-11-09
2023-06-22
AKTBIL: 178

Personer i ärendet

Förtursmål Nej	Beslag	Målsägande vill bli underrättad om tidpunkt för huvudförhandlingen Nej
Ersättningsyrkanden		Tolk krävs
Misstänkt (Efternamn och förnamn) Inkvist, Thord Daniel		Personnummer 19801228-4058
Brott		Förhandsgodkännande enligt RB 48:10 Nej
Misstänkt har delgivits information om att förenklad delgivning kan komma att användas av polis och tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande). 2023-02-01		
Misstänkt har delgivits information om att tillgänglighetsdelgivning kan komma att användas av tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande).		
Underrättad om slutförd förundersökning / utredning enligt RB 23:18a 2023-09-15, muntlig underrättelse		Yttrande senast (rådrum) 2023-10-27
		Resultat av slutunderrättelse Erinran
Försvare Elvingsson, Anders, förordnad 2022-12-27		
Underrättad om slutförd förundersökning / utredning 2023-09-15, muntlig underrättelse		Yttrande senast (rådrum) 2023-10-27
		Resultat av slutunderrättelse Erinran
Misstänkt (Efternamn och förnamn) Inkvist, Jasmine		Personnummer 19890204-4125
Brott		Förhandsgodkännande enligt RB 48:10 Nej
Misstänkt har delgivits information om att förenklad delgivning kan komma att användas av polis och tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande). 2023-02-01		
Misstänkt har delgivits information om att tillgänglighetsdelgivning kan komma att användas av tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande).		
Underrättad om slutförd förundersökning / utredning enligt RB 23:18a 2023-09-15, muntlig underrättelse		Yttrande senast (rådrum) 2023-10-27
		Resultat av slutunderrättelse Erinran
Försvare Gerleman, Ebba, förordnad 2022-12-27		
Underrättad om slutförd förundersökning / utredning 2023-09-15, muntlig underrättelse		Yttrande senast (rådrum) 2023-10-27
		Resultat av slutunderrättelse Erinran

Notering

FÖRHÖRH SJUKVÅRDEN 25/12

Innehållsförteckning

Diarienumr.

Uppgiftstyp

Sida

24 december***Barnakuten***

5000-K1548032-22	Förhör med vittne, Dolovcic, Emina Undersköterska.....	6
	Förhör med vittne, Graneli, Christina Specialist rektum och anal.....	10
	<i>Bilaga: Sammanfattning av förhör</i>	
	Förhör med vittne, Hye-Knudsen, Anna Linnéa Sjuksköterska.....	17
	<i>Bilaga: Sammanfattning av förhör</i>	
	Förhör med vittne, Bergqvist, Lisette Maria Undersköterska.....	26
	Förhör med vittne, Feuk, Linn Sara Akutsjuksköterska.....	30
	Förhör med vittne, Ciobanu, Anna Undersköterska akutteamet.....	35
	Förhör med vittne, Mårtensson, Maria Elisabeth Sjuksköterska.....	38
	Förhör med vittne, Silfverberg, Emil Olof Läkare akutteamet.....	42
	Förhör med vittne, Billsten, Melica Ylva Ingrid Läkare.....	45
	Förhör med vittne, Brodzki, Nicholas Läkare.....	50

Barnintensiven

	Förhör med vittne, Borg, Ann-Britt Maria Sjuksköterska BIVA.....	56
	Förhör med vittne, Norin, Angelika Elise Undersköterska.....	59
	<i>Bilaga: Sammanfattning</i>	
	Förhör med vittne, Hagander, Lars Erik Överläkare på barnkirurgen.....	71
	Förhör med vittne, Andersson, Björn Olof Lennart Läkare USIL.....	76
	<i>Bilaga: Sammanfattning av förhör</i>	
	Förhör med vittne, Nagelius Ekelund, Charlotte Anne-Marie Barnläkare.....	93
	Förhör med vittne, Nord, Per Anders Överläkare.....	97
	Förhör med vittne, Cunha Goncalves, Doris Intensivvårdsläkare på BIVA.....	102
	Förhör med vittne, Salö, Martin Jonathan Läkare.....	107
	Förhör med vittne, Sjövall, Margit Åsa Johanna Läkare öron näsa hals.....	111
	Förhör med vittne, Persson, Karl Simon Gustav Läkare öron näsa hals.....	114
	<i>Bilaga: 1. Journalanteckning</i>	
	<i>Bilaga: 2. Bild av matsstrupen</i>	
	Förhör med vittne, Hansson, Linda Ann-Sofi Förhör Linda, SSK BIVA.....	121
	<i>Bilaga: Bilder på Zoey's rygg</i>	

25 december

	Förhör med vittne, Hagelsteen, Kristine Läkare.....	129
	<i>Bilaga: Sammanfattning av förhör</i>	
	Förhör med vittne, Ekelöf, Jadwiga Sjuksköterska USIL.....	167
	<i>Bilaga: Sammanfattning av förhör</i>	
	Förhör med vittne, Lindau, Eva Anette Undersköterska.....	182
	Förhör med vittne, Papadopoulou, Domniki Barnmedicinare.....	186

Bilaga: Sammanfattning av förhör

Förhör med vittne, Orfanos, Ioannis Förhör 1 - Läkare.....	196
Förhör med vittne, Orfanos, Ioannis Förhör 2 - Läkare.....	199

26 december

Förhör med vittne, Gelberg, Jan Åke Ulrik Narkosläkare.....	201
Förhör med vittne, Larsson, Åse Birgitta Undersköterska.....	203

27 december

Förhör med vittne, Jerlhagen Forsgren, Maria Läkare.....	206
Förhör med vittne, Cramer Nordqvist, Kirsten Sjuksköterska / Barnmorska....	208
USIL.....	

28 december

Förhör med vittne, Stenström, Beate Pernilla Förhör 1 - Läkare / Barnkirurg.	220
Förhör med vittne, Stenström, Beate Pernilla Förhör 2 - Barnkirurg.....	222
<i>Bilaga: Dialogutskrift</i>	
Förhör med vittne, Backman, Ulf Torbjörn David Läkare.....	252
<i>Bilaga: Dialogutskift</i>	

Övrig sjukvårdspersonal

Förhör med vittne, Kindgren, Emma Louise Läkare.....	300
Förhör med sakkunnig, Kindgren, Emma Louise Förhör 2.....	315
<i>Bilaga: 1. Tillväxtkurva</i>	
<i>Bilaga: 2. BVC journal</i>	
<i>Bilaga: 3. Rumpa</i>	
<i>Bilaga: 4. BVC 3-årskontroll</i>	
<i>Bilaga: 5. BVC 5-årskontroll</i>	
<i>Bilaga: 6. Viktmätning</i>	
<i>Bilaga: 7. Tillväxtkurva</i>	
Förhör med vittne, Abdulahi Östrand, Huda Förhör fysioterapeut Huda.....	331
Förhör med vittne, Wenhov, Anna Lena Kristina Psykolog (neuro barn).....	335
Förhör med vittne, Andriesse, Johanna Elizabeth Fysioterapeut.....	338

Tidslinje sjukvård

Protokoll Torbjörns tidslinje.....	341
------------------------------------	-----

Personalia

Bilaga skäligen misstänkt, Inkvist, Jasmine.....	368
Bilaga skäligen misstänkt, Inkvist, Thord Daniel.....	369
Personalia, Inkvist, Thord Daniel.....	370



Polisen

HEMLIG

Förhör

Undersköterska

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariennr

5000-K1548032-22

Hörd person

Dolovcic, Emina

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Svenskt körkort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vad vittnet uppfattat kring situationen när Zoey kom in på akuten

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-01-31

Förhör påbörjat

11:00

Förhör avslutat

11:58

Förhørsplats

Sjukhuset Lund, Barnakuten

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

Petra Johansson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Emina är informerad om att hon hörs som vittne i en pågående förundersökning gällande målsäganden Zoey och att Emina kan komma att kallas som vittne i Tingsrätten i det fall ärendet leder vidare till åtal. Emina informeras om sina rättigheter som vittne i enlighet med 13 g § FUK.

Tillägg vid uppläsning: Emina arbetar som undersköterska på akuten, har arbetat där sedan sommaren, jobbade något extra pass tidig höst och arbetade sedan under jullovet. Emina tog examen som sjuksköterska nu i januari.

Biträdande förhørsledare ber Emina berätta om julafton. Emina minns det som 25:e runt 04-tiden, innan morgontimmarna. Emina minns att de alla satt på expeditionen, en förälder bar på ett barn som kom in på ingången till barnakuten där man ringer på och blir inläppt. De har en kamera så den kan se. Emina minns inte om de frågade genom kameran eller om de bara släppte in. När de släppte in bestämde Emina och Mia att de tog emot. Ibland delar de upp att inte samma par tar emot varje barn som kommer in. Emina och Mia gick in i triage-rummet och triagerade för att ta reda på vad som hänt. Pappan bar på barnet. Pappan satt på en stol till höger om Emina, bakom Emina var sjuksköterskan vid dator där hon sitter för att skriva in patienten. Under tiden är Eminas uppgift att ta kontroller på barnet, försöka få saturation, försöka bedöma kapillär återfyllnad, ta temp, få en puls. Emina minns att när hon tar i barnet så upplever Emina att barnet är väldigt kall, avbryter sjuksköterskan och säger att

hon är väldigt kall, frågar pappan som säger att det är jättekallt ute. Emina tänker att det är såklart det kan bli kallt, på ett sätt förklarar det lite grann. Emina fick magkänslan att det var ovanligt kallt, kan det vara så kallt i en bil. Medan Emina tar kontroller för saturation och få en puls vid handleden har också Emina lyssnat på sjuksköterskan och pappan, förstår att det är ett barn som fått tag på något att dricka som det inte ska dricka, att barnet har någon tidigare funktionsvariant eller nedsättning. Emina säger återigen "brukar hon vara så dålig i kontakten"; Emina får ingen kontakt, ingen ögonkontakt och vill få bekräftat av pappan om det är ett vanligt beteende, eller om det är ovanligt. Emina minns inte pappans svar på frågan mer än upplevelsen att det inte var så oroväckande, den känslan fick Emina av pappan, Eminas magkänsla sa att det var ett lite väl kallt barn. Strax inpå samtalet kom sjuksköterskan fram, Emina och hon fick ögonkontakt, Emina kunde inte bedöma helt själv vad det var hon hade framför sig. Sjuksköterskan kom fram och tog också i barnet, försökte få en saturation. Emina har ingen aning om tiden. Mitt i allt det sa sjuksköterskan att de måste in på akutrummet. Då gick Emina ur triage-rummet och in på akutrummet för att öppna dörrarna så att barnet kunde läggas på bristen. Barnet läggs på akutbritten, Emina tror att hon redan tagit ner värmefiltarna. Emina vet även att sjuksköterskan meddelat resterande av teamet att ett akutlarm måste dras, kollegorna gör det när Emina är i akutrummet. De var alla som arbetade den natten, två undersköterskor, två sjuksköterskor, tog fram en stol för att pappan skulle sitta på den, där anhöriga kan sitta och kolla när de arbetar. Sjuksköterskorna hade även börjat plocka fram för att sätta infart PVK, Emina hade sprungit ut för att hämta värmekuddar för att värma upp henne lite. Väldigt fort inpå kom akutteamet som består av flera läkare, sjuksköterskor och en undersköterska. De försöker göra en initial bedömning, letar efter material på akutrummet, Emina försöker hitta elektroder för att ta syresättning. Det tog ett tag innan de kunde få det, Emina vet inte om den var låg. Kollade om luftvägarna var fria. Efter att de tagit kontroll över situationen och leda arbetet framåt uppfattade Emina att hon inte behövdes så då återgick Emina att se till att föräldern mår bra. Det kan bli en hektisk situation, det kan bli blod, man borrar även en intraosiös infart. Emina och Lisette, den andra undersköterskan, fick i uppgift att fylla handskar med varmt vatten för att försöka värma upp barnet. Det var flera saker som de gjorde som Emina inte minns exakt. Emina skrev på en tavla mätvärden och vid vilka tidpunkter så att man senare har något att utgå från i sin bedömning. Emina minns små segment mer, vet inte om hon förträngt eller

Emina minns att hon håller en hand på pappas axel och säger att det är okej om han behöver gå ut, mycket som händer så det kan bli svårt att begripa. Emina minns att hon förklarar varför de borrar i benet och varför det var nödvändigt. Pappan tar det väldigt bra, väldigt lugn, säger åt honom att han får säga till om han behöver någonting. Då syftar Emina mest på om det är något kring barnet, säger även att det kan vara bra med en kaffe eller saft, pappan säger då att han kan ta en saft och en macka. Emina avfärdar snabbt mackan då hon inte kan vara borta den tiden det skulle ta att bre mackan, men de har ett litet pentry med småsaker som saft, bara några meter från akutrummet. Emina går in där och tar en saft som hon ger pappan, säger att mackan får vänta för hon hinner inte det nu. Emina sa till pappan att han verkade ha koll på läget och att han var lugn. Pappan svarade att de var vana vid detta, Emina minns inte förklaringen efteråt men om det var något syskon till patienten varit inom sjukvården. Emina kopplade det till om patienten är född med skada har patienten varit i sjukvården en del och därför kanske bekväm i miljön och inte lika frågvis eftersom man vet vad som pågår. Emina kollade på klockan flera gånger. Efter cirka en halvtimme från att patienten kommit rullades hon iväg till IVA. Initiala sjuksköterskan följde med till IVA, Emina stannade kvar och städade.

Förhørsledaren ber Emina beskriva vad hon ser på barnet. Emina minns inte att hon ser något specifikt mer än att hon ser helhet och helheten är ett barn som inte tittar på Emina, som inte svarar på frågor, ett barn som inte pratar med Emina, hon är blek. Medvetandenivån är väldigt sänkt. Det är klurigt, i vissa situationer kan Emina tänka att barnet försöker komma upp men

inte har kontroll över sina kroppsliga funktioner eller motoriken inte är där. Barnet är inte avsvimmat, barnet är inte att det ligger medvetslös och inte reagerar på smärta, barnet rör på sig, kan öppna ögonen men kan inte fästa sin blick, ögonen rullar bak i bakhuvudet så rent tekniskt sett kanske det är att hon är vid medvetande, men Emina uppfattar inte att barnet är med och uppfattar tid och rum, inte förstår vad det är som händer.

Förhørsledaren frågar vad barnet har på sig. Emina minns inte 100 procent, leggings, något som satt tight, minns att de klippte upp något. Det är så vagt minne att det fanns en jacka med i bilden, Emina minns inte vad barnet hade på sig. Eminas upplevelse och det första hon tänker på sig är "varför har barnet inte vantar, halsduk, stövlar, vem klädde det här barnet på väg ut?" men mer än så minns inte Emina.

Förhørsledare frågar om det är något annat kring barnet som Emina funderat på. Emina svarar nej, hon gav sig aldrig utrymme att stå så nära att hon kunde bedöma hela barnets hudkostym, mer än blek eller annorlunda färga. Inget annat hon satt i minnet.

Förhørsledaren säger att hon är i samma rum, triage, där pappan och barnet kommer in, ber Emina beskriva hur pappan är då när han kommer in med flickan. Emina säger att pappan är väldigt kolugn. Emina tror att hon blev lite lurad av den kolugna inställningen för att hon tror inte hon hade reagerat så ifall ett barn mått så dåligt. Emina tänkte att en förälder vet bäst, hur ett barn är kontaktbart, om inte föräldern är oroad så varför ska Emina vara det, pappan var kolugn. Emina fick inget tydligt svar på hur kontaktbar barnet brukar vara, om det är hennes normal tillstånd eller inte. Känslan är att det är lugnt.

Förhørsledaren frågar vad som ska ha hänt barnet enligt pappan. Barnet ska ha druckit en halv deciliter, ett halvt glas vätska, kanske ättika, Emina minns inte mer än att glaset ska ha ställts in i tvättrummet. Pappa visade att glaset ska ha ställts

Pappan förklarade att det luktade bränt eller dåligt, de ställde fram det halva glaset på maskinen, långt in mot väggen så att barnet inte skulle kunna nå det och det skulle ta vart den dåliga lukten, men att barnet då på något sätt fått tag i det och druckit upp det. Pappa förklarade i sammanhanget att flickan brukade självskada och att hon i sammanhanget gjort det. Emina vet inte i vilket syfte det var, men i sammanhanget att flickan har ett självskadebeteende. Emina vet att barn med självskadebeteende ibland kan slå på sig själva. Emina har inget minne av att pappan förklarade självskadebeteendet.

Förhørsledare frågar hur pappan beskriver flickans funktionsnedsättning. Pappan beskrev inte. Emina kände att hon hade så lite information eftersom hon inte fick några svar på vilken skada eller funktionsnedsättning som hon skulle ha, varför flickan inte svarade, varför ho

Emina tycker det är udda att barnet själv går upp och dricker, men inte kan gå upp och röra sig nu, samtidigt et inte Emina vad barnet druckit som gör att det kan utspela sig såhär i symtombilden och att hon inte kunde bedöma det. Emina fick inget svar från pappan om vilken funktionsnedsättning barnet skulle ha.

Emina försökte sätta klämman på fingret på barnet för att mäta puls och saturation, men det kom inget, försökte även på stortån men inga värden, även på örsnibben kan fungera. Emina hade sina fingrar på flickans handled för att försöka få puls. Sjuksköterskan kom in. Det gick inte att få något alls mätvärde från klämman på finger, tå eller örsnibb. Det som gör att man inte får mätvärde är att det är väldigt dåligt blodflöde. Saturationsklämman skickar ljus igen som mäter blodflödet som strömmar igenom. Tanken är att den ska mäta hur mycket syre det är i blodet. Emina minns inte andetag, det enda Emina vet är att flickan andas när de är på akutrummet.

Förhørsledaren frågar hur pappan är på akutrummet. Emina beskriver honom som samlad. Emina har inte mycket erfarenhet men i en sån stund hade Emina som anhörig tyckt att det är mycket som händer, det är en normal reaktion, men normal eller inte normal reaktion finns inte på grund av chocktillstånd och därför kände Emina att hon måste dubbelkolla att något inte är fel med honom. Man reagerar olika på chock och det som är framför en. Emina upplevde honom som samlad och lugn.

Angående den intraosiösa infarten säger Emina att hon inte fått det borrat på sig själv, men det ska kännas i huden, inne i benet känns det inte. Det gör ont när man börjar spruta in läkemedel i benet. När man brukar borra i benet så ger man först bedövning och sedan läkemedel.

Förhørsledaren frågar om barnet pratade och var medvetande under tiden Emina träffade barnet. Emina får ingen respons alls i triage-rummet, i akutrummet kommer ljud men inga ord eller sammanhängande meningar, Emina minns inte att barnet sagt något och som Emina hört. Emina har inte haft kontakt med barnet eller pappan efter de gått.

Förhørsledaren frågar om Emina tänker på något som hon inte fått fråga om. Emina har försökt vara så utförlig hon kan, det som hon minns tydligt har hon framfört, kommer inte på något mer.

Emina läser igenom förhørsprotokollet. Emina har inga invändningar mot eller ytterligare tillägg till förhørsprotokollet.



Polisen

HEMLIG

10

Förhör
Specialist rektum och anal

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Graneli, Christina

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

körkort svenskt

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Iakttagelser kring Zoey Inkvist

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Hanna Olsson

Förhørsdatum

2023-01-19

Förhör påbörjat

13:27

Förhör avslutat

13:40

Förhørsplats

Akutgatan 4, Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

Petra Johansson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Förhör 2023-01-19 kl. 13:27

FL = Förhørsledare Hanna Olsson

P = Medförhørsledare Petra Johansson

C = Vittne Christina Graneli

Förhör start.

FL: Okej. Då ska vi hålla förhör med dig, Christina.

C: Mm.

FL: Eh, och du är ju vittne i den här förundersökningen då som gäller Zoey Inkvist.

C: Ja.

FL: Mm. Eh, berätta hur du kom i kontakt med Zoey?

C: Eh, jag jobbade det dygnet från 23:e till 24:e så jag gick av eh, 24:e...

FL: Mm.

C: ...och då blev jag ringd av bakjouren i barnmedicin nån gång mellan fem och sex å jag kan inte riktigt exakt tidpunkt, men det går nog att se. Eh, och då var frågan, eh, dom berättade att det hade kommit in en flicka som något oklart hade fått i sig ättiksyra, det sas ett halvt glas, eh, och frågan till mig var; när ska man då skopera henne? Det var den första frågan jag fick. Eh, och, eh, då svarade jag på den å sen så tänkte jag att, eh, så åkte jag in å så såg jag henne vid åtta-tiden, eh, på, å då var hon intuberad på BIVA, eh, för då ville jag undersöka henne eh, å skapa mig en uppfattning för jag fick så lite information.

FL: Mm.

C: Jag fick bara veta att hon hade kommit in, oklart hur hon hade fått i sig det och att...

P: (Hostar).

C: ...hon var väldigt kall när hon kom.

P: Ja.

C: Å sen så talade jag lite eh, när jag kom då upp till BIVA så var den barnintensivläkaren höll på med henne då å gjorde andra saker, eh, och jag gjorde en snabb undersökning, det var två sköterskor, eller en sköterska å USK:a var det nog. Å sen så var pappan, eh, satt också på en stol. Mm. Så det var väl liksom min första kontakt...

FL: Mm.

C: ...med henne.

FL: Mm.

P: Jag tänker, när du undersöker henne då, vad är det du ser för nånting?

C: Eh, ja, men då är hon ju eh, hon, hon är ju intuberad eh, så, jag tänk-, hon har en väldigt uppblåst mage, tänker jag, eh, nån liten sårskada vid naveln eh, å sen hade jag då också fått höra att hon, eh, var rätt sårig i underlivet, man trodde att hon hade haft mycket diarréer å så, så jag tittade där också. Då var hon väldigt, rätt så skinnflådd över liksom, eh, men upp i ljumskar, över eh, ja, yttre könsorganen, labia majora som vi säger. Rätt svullen också där, tyckte jag. Eh, å sen eh, undersökte jag magen utifrån, jag funderade på liksom eh, risken för att liksom magsäcken hade gått sönder, utifrån ättiksyran och så. Så det var, jag var ju mycket fokuserad i det.

P: Mm.

C: Tänkte att hon var väldigt smal. Eh, men det kanske också är utifrån att jag själv har ett barn som är väldigt smalt. Så det var ungefär det...

P: Ja.

C: ...som jag undersökte då.

P: Du säger, du tänker att hon var väldigt smal?

C: Ja, men hon hade sådär, hon har väldigt pinniga armar och ben och en sån här stor mage.

P: Ja.

C: Det var liksom, det var min rätt så snabba yttre besiktning.

P: Ja. Mm.

C: Och hon var liksom gråblek och mådde inte bra, mycket uppenbart. Men hon var ju också väldigt dålig...

P: Ja.

C: ...med, utifrån ättiksyran.

P: Ja.

C: Mm.

FL: Du sa hon hade låg kroppstemperatur?

C: Ja, eh, hon kom in å var, eh, kall, dom, det, just det, för det rapporterade dom också att hon hade kommit in med liksom en temp på en, en kroppstemp på runt 35, tror jag, å det är ju väldigt lågt. Eh, så var liksom funderingen, kan det ha med ättiksyran att göra, det var liksom utanför min, jag, jag känner inte till att det skulle ge nåt sånt eller att liksom tarmperfora, så att man har sprucken, att det på nåt sätt ger låg kroppstemperatur. Eh, det...

P: Mm. (Harklar sig). Eh, hade du nån kontakt med pappan?

C: Eh, med, han satt en bit ifrån, eh, lite så avskärmad kändes det som, inte riktigt så som jag är van vid att föräldrar till kritiskt sjuka barn är, men alla reagerar olika, så jag lägger inte nån liksom...

P: Nä.

C: ...så jag sa bara; hej, jag är barnkirurg å sen när jag gick så frågade jag, eller jag frågade honom; är det nåt du funderar eller vill prata med mig om? Å då skakade han bara på huvudet. Så det är ungefär det jag liksom hade kontakt med honom.

P: Mm.

C: Han var väldigt ja, men eh, gav inte nån kontakt direkt så.

P: Nä. Nä.

FL: Mm.

(Tystnad i 9 sekunder).

P: Har du haft nån vidare kontakt med Zoey?

C: Eh, ja, eh, sen eh, den 27:e var jag jour igen, det måste ha varit den, eller, ja, å då eh, började hon liksom blåsa upp sig i magen. Då tittade jag till henne också på barnintensiven å då hade det ju kommit liksom demarkerat, eller visat lite mer blåmärken som inte jag såg riktigt från början. Eh...

P: Var fanns dom någonstans?

C: Dom var dels här kring höfterna, minns jag, å sen var det väl vid händerna på nåt sätt, mm. Kan inte riktigt, eh, å, å, men annars var det ungefär samma.

P: Mm.

C: Så såg jag henne då å sen så har jag träffat henne nere på avdelningen i helgen. Å sen har jag eh, så var jag med idag när hon sövdes.

P: Mm.

C: Mm.

P: Då när du träffade henne den 27:e, hur var hennes medvetandenivå?

C: Då låg hon å sov eller hon var inte medveten då. Hon var nog, hon var fortfarande intuberad, men eh, hon hade varit rätt så vaken i tuben, vet jag, under dagen å suttit å tittat på iPad.

P: Okej, mm.

C: Men, men fortfarande intuberad.

P: Mm. Mm.

C: Så det var väl dygnet därefter hon opererades, tror jag.

P: Mm.

C: Mm.

FL: Har du opererat på Zoey?

C: Nej.

P: Men du var med...?

C: Ja, jag var med idag för att jag blev...

P: Ja.

C: ...mitt specialområde är eh, jag håller på med, eh, missbildningar inom framförallt rektum å anus.

P: Ja.

C: Eh, så då vid undersökningen idag blev jag tillkallad för att undersöka henne analt...

P: Ja.

C: ...om jag tyckte att det såg ut som...

P: Ja.

C: ...vad man skulle förvänta sig vid ett sövt barn.

P: Ja.

(Tystnad i 7 sekunder).

FL: Berätta om det.

C: Ja, alltså, jag skulle säga eh, hon är, eh, väldigt vid i anus. Eh, sen, vissa barn kan bli det när dom är sövda, eh, men jag reagerade absolut på det. Jag tycker

det var vidare än vad jag liksom, det brukar inte riktigt se ut så. Men, det har ibland när dom är sövda, kan dom bli väldigt vida i anus. ... Så jag kan inte, så, det var inga sår eller så som jag reagerade på.

P: Nä.

FL: Mm.

P: Jag tänker, vad är det som, jag tänker, det är ju spekulationer så, men jag tänker, vad är det som gör att man alltså, att man är vid, så?

C: Alltså, (Harklar sig), eh, i, i eh, sövningstillfället, det är ju att alla musklerna liksom...

P: Ja.

C: ...slappnar av.

P: Men jag tänker annars, alltså, man, man säger att...

C: Ja, men vissa är liksom lite mer slappa i bäckenbotten, sen är det ju liksom inte så vanligt hos barn, men jag har sett det liksom...

P: Mm.

C: ...ja. Hon har ju också nån sån kullerstensaktigt i bakväggen av vaginan, ja...

P: Mm.

C: ...som jag reagerade på också, att...

P: Mm.

C: ...mm.

FL: Beskriv det så noggrant du kan.

C: Alltså, det här eh, i, i vaginan?

FL: Mm, precis.

C: Ja, men det är ju som, om man tänker sig, ja, men kullerstenar liksom, eh, så som en gata ser ut, så ser det ju ut liksom, ljusrosa. Det bruk-, liksom, den typen av mönster som, det brukar vara liksom efter nån skada, under en läkningsprocess eller irritation.

P: Okej. Så man kan ha, alltså, det kan vara så, men då, då har det varit vid nån skada av nåt slag alltså...?

C: Ja, men eller irritation...

P: Irritation. Mm.

C: ...det finns liksom eh, folk som har nån, ja, olika infektioner kanske.

P: Ja.

C: Mm.

FL: Har du sett nånting liknande tidigare?

C: På barn?

FL: Mm.

C: Nej. Det har jag inte. På vuxna, ja.

FL: Du har sett det på vuxna, sa du?

C: Ja.

FL: Mm.

(Tystnad i 20 sekunder).

FL: Eh, du berättade att du är specialist inom missbildningar vad gäller rektum och anus, på barn då särskilt?

C: Ja.

FL: Ja. Hur länge har du jobbat med det specialistområdet?

C: Eh, ja, nu ska vi se, jag blev specialist för snart fem år sedan å då hade jag redan hållt på liksom kanske två år, så kanske sju år.

FL: Mm.

C: Sen har jag disputerat inom det.

P: Mm.

C: Jag, jag, det är nästan bara det jag gör (skrattar till)...

P: (Skrattar till).

C: ...faktiskt. Mm.

P: Ja. Man ska göra det man tycker om ju.

C: Ja.

P: Så är det ju (skrattar till).

(Tystnad i 14 sekunder).

P: Har du träffat Zoey vaken nån gång?

C: Ja, i, i helgen träffade jag henne vaken.

P: I helgen, ja.

C: Eh, hon var rätt så glad.

P: Mm.

C: Lite fåordig, men jag var helt ny, kändes det som.

P: Mm.

C: Eh, ja.

(Tystnad i 33 sekunder).

P: Mm.

FL: Är det nånting du tänker vi har glömt att fråga om, Christina, vad gäller Zoey?

C: Nä, jag, alltså, jag förstår, jag har ju inte träffat henne så jättemycket, eh, liksom ... så jag, jag har ju inte jätte-, det var ju liksom att jag träffade henne precis när hon kom...

P: Mm.

C: ...men det var ju väldigt tumultartat allting, liksom.

P: Ja.

C: Alltså, väldigt oklart allting.

P: Mm.

FL: Mm.

C: Så det är väl det. Å sen gick jag ju av å sen så, så jag rapporterade till mina kollegor som liksom tog över.

FL: Mm.

P: Mm.

C: Å sen gjorde jag undersökningen under dagen å ja.

P: Ja.

C: Mm.

FL: Mm. Jag tänker att jag inte har fler frågor.

P: Nä, jag har inte heller några.

FL: Nä. Då tackar vi så mycket.

C: Tack själv.

Förhör slut.

Sammanfattning av förhör med Christina

Hur kom du i kontakt med Zoey?

Jag arbetade dygnet från den 23:e till den 24:de och då blev jag uppringd av bakjouren i barnmedicin någon gång mellan fem och sex. De berättade att det hade kommit in en flicka som något oklart hade fått i sig ättikssyra, det sades ett halvt gals, och frågan jag fick var när ska man skopera henne? Jag åkte in och såg henne vid åtta-tiden och då var hon intuberad och på BIVA. Jag ville undersöka henne och skapa mig en uppfattning.

Jag fick bara veta att hon hade kommit in, oklart hur hon fått i sig det och att hon var väldigt kall när hon kom.

Jag pratade med intensivvårdsläkaren och gjorde en snabb undersökning.

När du undersöker henne, vad ser du då?

Hon är intuberad. Hon har en väldigt uppblåst mage. Nån liten sårskada vid naveln. Underlivet, hon var skinnflådd upp i ljumskar, över yttre könsorganen och rätt svullen där också. Jag undersökte magen utifrån och funderade på risken att magsäcken hade gått sönder. Jag tänkte att hon var väldigt smal, utifrån att jag själv har ett barn som är väldigt smal.

Väldigt smal?

Hon har väldigt pinniga armar och ben och en sån här stor mage. Hon var liksom gråblek och mådde uppenbarligen inte bra.

Du sa låg kroppstemperatur.

Ja när hon kom in var hon kall. Jag tror att det var runt 35 grader och det är ju väldigt lågt. Kan det ha med ättikssyra att göra, men det var liksom utanför min. jag känner inte till att det skulle ge sånt.

Hade du någon kontakt med pappan?

Han satt en bit ifrån, lite avskärmad kändes det som. Inte riktigt så som jag är van vid att föräldrar till kritiskt sjuka barn är, men alla reagerar olika. Jag sa bara hej jag är barnkirurg och så frågade jag om han hade något att fråga mig om, men han skakade bara på huvudet. Han gav inte någon kontakt direkt så.

Har du haft någon vidare kontakt med Zoey?

Ja, den 27:nde hade jag jour igen och då började hon liksom blåsa upp sig i magen igen. Då tittade jag till henne på BIVA och då hade det kommit blåmärken som jag inte såg riktigt från början. Dels kring höfterna och dels kring händerna. Men annars var det ungefär samma. Sen såg jag henne nere på avdelningen i helgen och jag var med i dag när hon sövdes.

När du träffade henne den 27, hur var hennes medvetandenivå?

Då låg hon och sov. Hon var fortfarande intuberad, men hade varit vaken och tittat på en iPad. Dygnet därefter opererades hon.

Har du opererat på Zoey?

Nej, men jag var med idag för att undersöka henne analt. Jag tyckte att det såg ut som man kan förvänta sig vid ett sövt barn. Hon var väldigt vid i anus och vissa barn kan bli det när de är sövda, men jag reagerade absolut på det. I sövningstillfälle så slappnar alla muskler av och vissa är liksom mer slappa i bäckenbotten, men det är inte vanligt hos barn. Men inga sår eller så som jag reagerade på.

Hon har också en sorts kullstensaktigt i bakväggen av vaginan som jag reagerade på. Om man tänker sig kullerstenar så som en gata ser ut med den typen av mönster. Så brukar det vara efter någon skada under läkningsprocess eller irritation. Folk som har olika infektioner kanske.

Har du sett nånting liknande tidigare?

På vuxna men inte på barn.

Du berättade att du var specialist inom missbildningar gällande rektum och anus på barn?

Ja, jag blev specialist för snart fem år sedan. Jag har hållit på med detta i ca sju år och jag har disputerat. Det är nästan bara det jag gör.

Har du träffat Zoey vaken någon gång?

Ja i helgen träffade jag henne vaken. Hon var rätt så glad, men fåordig. Kanske för att jag var ny för henne.

Är det något du tänker att vi glömt att fråga dig om?

Nej.



Polisen

HEMLIG

17

Förhör

Sjuksköterska

Signerat av

Signerat datum

Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diarienumr
5000-K1548032-22

Hörd person	Hye-Knudsen, Linnéa		Personnummer
Den hörde är	ID Styrkt	Ställning till misstänkt - målsägande - vittne	
Vittne	Nej		
Tolk	Språk		

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om	Underrättad om misstanke
Synnerligen grov misshandel, Fullbordat	
Ytterligare information om anledning till förhör	
Iakttagelser kring Zoey	

Underrättad om 12 § FUK	Underrättad om rätt till försvarare	Godtar den försvarare som rätten förordnar	Försvare/ombud närvarande
Försvare/ombud önskas			

Förhørsledare	Förhørsdatum	Förhör påbörjat	Förhör avslutat
Hanna Olsson	2023-01-19	14:08	14:20
Förhørsplats	Typ av förhör	Förhörssätt	
Akutgatan 4, Lund	RB 23:6	Ljudbandsförhör	
Förhörsvittne	Utskrivet av		

Involverad personal	Funktion
Petra Johansson	Biträdande förhørsledare

Berättelse

Förhör 2023-01-19 kl. 14:08

FL = Förhørsledare Hanna Olsson
P = Medförhørsledare Petra Johansson
L = Vittne Linnéa Hye-Knudsen

Förhör start.

FL: Eh, mm, då håller vi vittnesförhör med dig, Linnéa. Eh, mm, å det här gäller ju en förundersökning om brott mot flickan Zoey Inkvist.

L: Mm.

FL: Berätta om ditt arbete, där du jobbar.

L: Eh, jag är sjuksköterska på barnakuten å har jobbat här i två år ungefär. Mm.

FL: Mm. Berätta om, berätta om din kontakt med Zoey.

L: Eh, hon kom ju in på julaftonsmorgon.

FL: Mm.

L: Eh, och jag jobbade natten här, eh, och jag var inte sjuksköterskan som tog emot henne när hon kom, utan jag blev involverad sen när min kollega Mia då tog in henne i akutrummet, eh, mm, å var liksom som, vad vi kallar, andra sjuksköterska. Och vi förstod ganska så direkt att vi behövde larma på fler människor, eh, så vi larmade vårt akutlarm då på livshotande tillstånd barn. Så då kom det som vanligt anestesi och alla som brukar komma på larm.

FL: Mm.

L: Eh, å sen var jag lite extra utöver, så jag gjorde det som behövdes, eh, så jag var lite vid henne å lite hämtade grejor å så. Eh, mm, så jag var liksom extra...

FL: Mm.

L: ...eller vad man ska kalla det.

FL: Mm.

L: Mm.

FL: Mm. Beskriv vad du såg av Zoey.

L: Eh, när hon bars in i akutrummet så var hon ju ganska så, inte livlös, men det, man märkte liksom att det var, hon var väldigt påverkad, Hon var iskall å var inte alls, eh, kontaktbar, det var liksom svårt att få parametrar på henne, eh, å gav liksom ingen kontakt alls, hon, sen så, ganska snabbt så fick vi in en infart i, eh, i benet, eftersom att vi inte fick in nåt i blodkärnen. Å när hon, vi väl hade gett lite vätska då, som gör ganska ont när man sprutar det i benet, så reagerade hon eh, lite. Men det var aldrig så att hon vaknade till, eh, men det jag reagerade på var att hon var väldigt kall, vilket jag inte kände stämde överens om vad anamnesen var riktigt. Mm.

FL: Mm.

L: Men sen gick det ganska snabbt å dom var ju härifrån eh, ganska så fort. Mm.

FL: Du sa, det stämde inte överens med anamnesen.

L: Mm.

FL: Berätta vilken information du hade där.

L: Då hade jag fått av min kollega att hon, att hon eventuellt hade druckit eh, lite ättika, 24-procentig, så jag hade ringt eh, giftinfo sen innan, eh, mm, å det var liksom inget annat som framkom, för vi brukar ge snabb rapport eftersom vi kallade på alla andra människor å läkarna å så, å då var det inget annat som framkom heller. Eh, å av det jag har sett eh, så hon verkade ju, eftersom att hon inte var med så mycket, hon verkade liksom inte ha, vara, ha ont eller nåt, men just det där att hon var, var så iskall i hela kroppen kände jag liksom inte riktigt stämde överens av att ha druckit eh, den lilla mängden som pappa sa att hon eventuellt hade druckit. Eh, det kändes liksom märkligt att hon skulle vara så pass kall på den lilla tiden...

- FL: Mm.
- L: ...som det hade gått.
- FL: Mm.
- L: Mm.
- FL: Såg du henne när hon kom in?
- L: Inte när dom kom in eh, direkt när dom kom in, utan eh, jag såg henne först när dom gick in i akutrummet.
- FL: Mm, okej. Eh, beskriv eh, Zoey då när du såg henne första gången då?
- L: Oj. Ja. Eh, mm, då hade hon ju ganska mycket kläder på sig fortfarande, eh, men jag minns att hon var kall å ganska liksom blek, eh, å hade ... ja, hon hade några blåa fläckar på magen, kommer jag ihåg. Eh, mm ... men, eh, jag kommer, jag kommer inte ihåg så mycket exakt hur hon såg ut annars, nä.
- FL: Mm. Du sa hon hade ganska mycket kläder.
- L: Ja, jag har för mig det. Jag kommer inte ihåg exakt. Men jag vet att hon, eh, hon hade fortfarande kläd-, alltså, vi hade inte tagit av så mycket kläder, det var rätt mycket i vägen i början. Men sen fick vi av, alltså, overall å sånt.
- FL: Mm. Beskriv kläderna.
- L: Oj, det kommer jag inte ihåg. Eh, mm (Tystnad i 5 sekunder), jag kommer faktiskt inte ihåg exakt hur dom såg ut. Nä.
- FL: Mm.
- L: ... Nä.
- P: Jag tänkte, du säger, hon kommer in, vem kommer hon in med?
- L: Till eh, akuten?
- P: Ja.
- L: Eh, med pappa.
- P: Med pappa.
- L: Mm. Å då ringer dom på i dörren...
- P: Mm.
- L: ...i vår entrédörr där ni kom.
- P: Okej.

- L: Å då tog min kollega in till där vi liksom triagerar alla patienter.
- P: Var var han under tiden?
- L: Vi skrev in henne?
- P: Ja.
- L: Eh, inne med eh, min kollega. Ja.
- P: Okej. Är det i samma rum, eller?
- L: Ja.
- P: Ja.
- L: Å han var ju med inne i akutrummet sen också.
- P: Okej.
- L: Mm.
- P: Mm. (Harklar sig). Hur var han?
- L: Han var väldigt lugn. Eh, mm, satt mest å tittade på vad vi gjorde, han frågade inte så mycket.
- P: Mm.
- L: Eh, mm, sen så pratade jag inte så mycket med honom heller, utan jag eh, assisterade mer åt dom som kom på larmet å hämtade saker å sånt, så jag hade inte så mycket så kontakt med honom.
- P: Nä.
- L: Eh, men han var, han var väldigt lugn, han satt på stolen, vet jag, hela tiden...
- P: Mm.
- L: ...å frågade inte så mycket om vad vi gjorde eller nånting, utan bara satt å tittade på mest.
- P: Mm. Mm.
- (Tystnad i 7 sekunder).
- P: Du berättar att hon får en infart i, i benet.
- L: Mm.
- P: Jag tänker, va, vad är det för nåt?
- L: Eh, det är en nål som man sätter i benmärgen, eh, när man inte får tillgång till

eh, en vanlig eh, infart i blodkärlen.

P: Okej.

L: Om dom är, oftast om dom är kalla eller uttorkade eh, så går det inte att få in en infart i, i blodkärlen alltid, för vi ville ge henne vätska, eh, så då satt eh, anesthesi, dom som kom på larmet, å då borrar man in en tjockare infart i benmärgen.

P: Okej.

L: I smalbenet då.

P: Mm.

L: Tills att man kan sätta nåt annat.

(Tystnad i 11 sekunder).

FL: Du sa att du var eh, andre sjuksköterska här, beskriv dina arbetsuppgifter här.

L: När jag är andra sjuksköterska?

FL: Mm.

L: Eh, då är man inte så mycket vid patienten, utan man assisterar den andra sjuksköterskan, så man brukar liksom dela upp att den första sjuksköterskan är den som är patientnära eh, å när, å liksom ska ge läkemedlen å sätta infart å, å så och den andra sjuksköterskan ska då hämta läkemedel, blanda läkemedel, liksom, finnas mer runtom.

FL: Mm.

L: Men sen så är det alltid svårt när det blir storlarm, som det blev här, att det kommer så mycket människor, att då blir det att man gör lite det som behövs.

P: Mm.

L: Så man står lite stand-by, bara; okej, vi behöver det här. Okej, jag hämtar det.

P: Mm.

L: Så då har man inte riktigt kvar dom rollerna på samma sätt, eh, å nu larmade vi ju ganska direkt när vi kom in i akutrummet, så det var ju inte så länge det bara var jag och Mia.

P: Jag tänker, vad, vad är anledningen till att man larmar?

L: Eh, man larmar, dels om man liksom känner att vi inte är tillräckligt många för att klara situationen...

P: Mm.

L: ...eh, själva eftersom vi är två sjuksköterskor å en läkare på natten. Och att man behöver vara mer människor liksom.

P: Mm.

L: Å också om man upplever att patientens tillstånd liksom är livshotande, så man behöver ha narkos å liknande, om man behöver söva ner dom, intubera, eh...

P: Mm.

L: ...å så.

P: Hur, hur var det när Zoey kom, jag tänker ni, ni larmar då?

L: Mm.

P: Eh, vad är anledningen till...?

L: Dels eh, hennes tillstånd, att hon är så pass påverkad, att vi inte får kontakt med henne, eh, och att vi inte får dom parametrarna vi behöver för att veta hur hon mår, eftersom att hon är så kall så får vi inte hennes saturation eller puls eller så. Eh, å då behöver man ju, eh, ja, man behöver börja från andra hållet liksom å få in vätska å värme...

P: Okej.

L: ...å så i henne för att få dom...

P: Mm.

L: ...å sen också för att vi är...

P: (Harklar sig).

L: ...så få å det blir ganska snabbt sårbart...

P: Ja.

L: ...eh, så att man vill liksom vara fler innan det blir ännu sämre, eh...

P: Mm. Mm.

L: Å sen så ringde vi ju då dit även öron-näsa-hals-läkare, dom finns inte i larmrullen eller vad man ska kalla det, utan dom ringde vi in utöver, eftersom att vi visste eller vi ville kolla in i luftvägarna också liksom.

P: Okej.

(Tystnad i 15 sekunder).

FL: Vad är klockan när, när dom kommer in, Zoey å pappa?

L: Ja, vad var klockan? ... Eh ... runt fem nånting. Jag vet att det var att, det var alltså, nära att vi skulle gå av vårt pass, vi slutar sju. Så det var nog där vid fem, halv sex, nån gång om jag

minns rätt. Eller runt fem-snåret. Mm.

FL: Mm. Antecknas eh, det nånstans, exakt tidpunkt?

L: Mm. Ja, det är registrerat i patientloggan, så det kan vi kolla.

P: Mm, det är jättebra.

L: Å det är ju då när hon kommer in å träffar min kollega i inskrivningen liksom.

P: Mm.

(Tystnad i 14 sekunder).

P: Mm.

FL: Är det nånting du tänker vi har glömt att fråga dig om, Linnéa?

L: Nä, jag tror inte det.

FL: Nånting du funderat på i efterhand såhär kring, kring denna...?

L: Nä, inte, eh, inte så. ... Det tror jag inte.

P: Mm.

L: Nä.

FL: Nä. Mm.

P: Mm. Då tackar vi så mycket.

L: Tack så mycket.

P: Den funkar inte med mitt finger...

(Skrattar till).

Förhör slut.

Sammanfattning av förhör med Linnea.

Berätta om ditt arbete.

Jag är sjuksköterska på barnakuten och har jobbat här i två år ungefär.

Berätta om din kontakt med Zoey.

Jag jobbade natten här jag var inte sjuksköterskan som tog emot henne när hon kom, utan jag blev involverad sen när min kollega Mia då tog in henne i akutrummet och var andra sjuksköterska. Och vi förstod ganska så direkt att vi behövde larma på fler människor, så vi larmade vårt akutlarm på livshotande tillstånd barn. Så då kom det som vanligt anesthesi och alla som brukar komma på larm.

Beskriv vad du såg av Zoey.

När hon bars in i akutrummet så var hon väldigt påverkad, Hon var iskall och var inte alls, kontaktbar. Det var svårt att få parametrar på henne och hon gav ingen kontakt alls. Sen så fick vi in en infart i benet, eftersom att vi inte fick in nåt i blodkärnen och när vi väl hade gett lite vätska då, som gör ganska ont när man sprutar det i benet, så reagerade hon lite. Men det var aldrig så att hon vaknade till, men det jag reagerade på var att hon var väldigt kall, vilket jag inte kände stämde överens om vad anamnesen var riktigt.

Vilken information hade du fått?

Att hon eventuellt hade druckit lite ättika, 24-procentig, så jag hade ringt giftinfo sen innan, men det var inget annat som framkom. Vi brukar ge snabb rapport eftersom vi kallade på alla andra läkare, men det inget annat som framkom då heller. Eftersom att hon inte var med så mycket, så verkade hon inte ha ont eller nåt, men just det där att hon var så iskall i hela kroppen kände jag liksom inte riktigt stämde överens av att ha druckit den lilla mängden som pappa sa att hon eventuellt hade druckit. Det kändes liksom märkligt att hon skulle vara så pass kall på den lilla tiden som gått.

Såg du henne när hon kom in?

Inte direkt när de kom in, utan jag såg henne först när de gick in i akutrummet. Då hade hon fortfarande ganska mycket kläder på sig. Sen fick vi av kläderna.

Vem kom hon in med?

Med pappan. Han var med i triagerummet och i akutrummet. Han var väldigt lugn. Han satt på en stol hela tiden och tittade mest. Frågade inte så mycket om vad vi gjorde eller någonting.

Du berättar att hon får en infart i benet. Vad är det för någonting?

Det är en nål som man sätter i benmärgen när man inte får tillgång till en vanlig infart i blodkärlen. Oftast om de är kalla eller uttorkade, så går det inte att få in en infart i, blodkärlen alltid. Vi ville ge henne vätska, så då satt anestesi, som kom på larmet, en infart i benet. Då borrar man in en tjockare infart i benmärgen.

Du sa att du var andra sjuksköterskan. Beskriv dina arbetsuppgifter.

Då är man inte så mycket vid patienten, utan man assisterar den andra sjuksköterskan.

Vad är anledningen till att man larmar?

Dels för att man känner att man inte är tillräckligt många för att klara situationen och dels om man upplever att patientens tillstånd är livshotande så man behöver ha narkos eller liknande.

Hur var det med Zoey när ni larmar?

Dels hennes tillstånd, att hon är så pass påverkad att vi inte får kontakt med henne. Och att vi inte får de parametrar vi behöver för att veta hur hon mår. Sen ringde vi ÖNH utöver eftersom vi inte visste om vi behövde kolla in i luftvägarna också.

Är det något du funderat på?

Nej.



Polisen

HEMLIG

26

Förhör Undersköterska

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Bergqvist, Lisette

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
svenskt id kort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Iakttagelser kring Zoey Inkvist

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Hanna Olsson

Förhørsdatum

2023-01-19

Förhör påbörjat

14:24

Förhör avslutat

14:40

Förhørsplats

Akutgatan 4, Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

Petra Johansson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Sammanfattat vittnesförhör med Lisette. Sammanfattningen är upprättad av PA. Filippa Svensson i efterhand i samband med genomlysning av ljudfil. Förhöret finns i sin helhet arkiverat i FILIP

FHL frågor och anteckningar skrivs i kursivstil och sammanfattningen nedtecknas i jag-form.

Berätta hur du kom i kontakt md Zoey? Ja det vara där på natten. Dom kom gåendes in till akuten. Dom sa att det var ättika så vi skulle ringa till giftinfo och jag satt bara och väntade ifall jag skulle göra något sen liksom. Sen ser vi då Emina och Mia springa in med pappa på akutrummet och så vi sprang efter. Jag larmar till läkare, öron-, näsa- och halsläkare och sen började jag direkt hjälpa till med att ta kontroller men det blev snabbt mycket folk i akutrummet. Så jag backade undan lite för jag kände att de behövde jobba så jag gick fram till pappa och frågade om han behövde någonting och hur det var med honom. Då sa han att det var lugnt, jag är van vid detta. Ganska kyligt eller vad man ska säga. Som om detta inte var något, han är van, detta är lugnt.

Då fick jag en känsla, visst det kanske är chock eller vad som helst. Men det kändes konstigt att man skulle vara van vid att se sitt barn nästan död liksom. Men sen var det någon som ropade på mig så jag sprang och gjorde något annat. Sen hörde jag när Emina gick fram och frågade han samma sak som jag hade gjort, för hon uppfattade inte att jag redan hade varit

framme. Så hon frågade hur det var och om han behövde något. Då sa han att han gärna tog en macka och då fick vi ögonkontakt, jag och Emina, vi kollade konstigt på varandra, tyckte det var märkligt men tänkte båda två att det kanske var chock men Emina gick och tog en juice till honom ifall det skulle behövas något, för ibland behövs det.

Sen sprang jag runt och hämtade grejer hela tiden och saker till läkare osv. Så jag kom inte i så mycket mer kontakt med pappan. Men sen gick jag upp på BIVA en halvtimme senare. För dom behövde papper med personnummer och så för det hade dom glömt. Så jag sprang upp med det där och när jag skulle ut då så har dom ett rum, där föräldrar och sånt får sitta vid dessa typer av tillfällen och då helt plötsligt dök han upp där och skulle snacka och då hade jag ganska bråttom ner för då hade vi nya som kommit in.

Då fick jag en obehagskänsla när han dök upp för han hade inga ansiktsuttryck och han frågade flera gånger om han fick komma fram till Zoey och jag sa att det är bättre att du stannar här ifall de har bett dig göra det. Ifall dom måste jobba där borta och då var det som att han försökte övertyga mig om att han brydde sig om Zoey och jag började backa undan för jag fick en obehagskänsla av pappan och han kom närmare och jag backade undan så kom han nära och jag sa att det finns annan personal där borta och han kanske kunde prata med dom istället, men att det är nog bäst att stanna kvar i och med att dom bett honom sitta här ute. Sen eftersom jag hade ett sådant obehag så sa jag att jag måste springa ner igen och sa att jag hoppas allt blir bättre snart. Sen efter det träffade jag inte på pappan mer.

Vad är det du ser av Zoey? Jag ser henne bara fort när hon kommer, vi har en kamera och då ser man bara pappan bärandes ett barn in. Det är ofta föräldrar överdramatiserar saker och ting så vi tänkte inte så mycket på det och han tog det lugnt och ringde upp och sa att hans barn hade druckit ättika och då ser jag hur han bär henne upp och sen in. Men hon hade en stor filt så jag såg henne liksom inte då men sen ser jag henne när hon ligger på akutbritten och då är hon väldigt, alltså hon har svarta prickar, blåmärkena överallt och hennes händer och fötter var väldigt svarta/blåa.

Pappan sa att hon hade någon hjärnskada så vi tänkte att det var därför vi inte fick kontakt med henne men hon hade dålig syresättning, dålig puls och andades knapp, bara 16 i andningsfrekvens minns jag. Jag minns att när alla läkarna stod runt, narkos och allt sånt så vaknade hon till och sa att hon ville ha vatten och sen la hon sig igen och sen kom hon upp och sa att hon ville hem och sen försvann hon ingen. Jag såg inte så mycket, bara att hon hade kort hår och sådant. Om jag minns rätt. Jag var aldrig så patientnära för man blev så bortknuffad så jag hann aldrig få en helhetsuppfattning om hur hon såg ut.

Du säger att han ringde. Ja, på nätterna har vi nere i vår ingång en porttelefon där föräldrarna ringer upp. Det är bra om de har vattkoppor, då kan man slussa vidare dom t.ex. och för att vi ska veta vilka det är som kommer in och så. Så han ringde upp och sa att hans barn har druckit ättika, jag har för mig det. Vi tänkte inte att det skulle vara så farligt så Linnea ringde giftinfo och dom sa också att det troligen inte var så farligt men att man gärna får titta så det inte är frätskador.

Du sa att ni har en kamera och du kunde se pappa bära på ett barn, beskriv så noga du kan hur det gick till. Det är en sluss, där dom ringer upp. Där såg man att det var någon pappa med en filt och att han höll barnet. När han går in så går han in väldigt lugnt och många föräldrar springer ju in med sina barn och upp snabbt för trappan, men det gjorde inte han så man fick inte uppfattningen om att det kanske var så allvarligt. Så han gick in med Zoey i famnen i den stora filten. In i hiss och det är en ganska seg hiss så det kan ta ett tag innan dom kommer liksom. Sen kom han framlunkade och ringde på och sa att hon druckit ättika. Då fick vi veta att det var något som hade stått i tvättstugan för att det luktade rök eller mögel enligt pappan. Så den stod där för att suga upp lukten. Då hade hon fått tag i den och det var

ca. 1 timme innan, 1–2 timmar innan dom kom in som hon skulle ha druckit ättikan enligt pappa.

Den här kameran, är det något som spelas in? Det vet jag faktiskt inte. Men det är bara vi på barnakuten som har kamera så man kan se. Men vet som sagt inte om det sparas. Men eftersom pappan inte tog det så bråttom så kände vi oss ganska så, då går ni in på triaget och gör det så väntar vi här så länge, så vi trodde inte att det skulle vara något direkt.

Du sa att han hade henne i en filt, vad mer såg du av Zoey? Alltså jag såg bara, hon hade inte så mycket kläder på sig om jag minns rätt. Hon hade nog bara linne och trosor och så låg hon i filten. Den filten försvann ju ganska snabbt men jag har för mig att det var en mörk filt.

nämnde Du något om blåmärken, beskriv hur dom var. Händerna och fötterna var mörka, dom var svartblå skulle jag vilja påstå. Det var som att från dom så kom det små, alltså det ser inte ut som det blåmärke jag har på armen utan hennes var mer svarta/mörklila/blå och så hade hon dom lite överallt. Sen såg man att hon var full av prickar över bröstet och magen.

Vad är det för prickar? Både små prickar men sen också som ett blåmärke, alltså större cirklar, som 1-kronor och 10-kronor i storlek.

Bara så jag förstår dig rätt, prickarna är det mer som små plitor eller... Nej, det är som att man har tagit en penna och ritat en liten prick som typ leverfläckar. Fast det var inte leverfläckar utan det var svarta prickar och vissa var större som en 10-krona och 1-krona och vissa var lite mellan dom storlekarna. Det fanns lite allt möjligt. Sen var hon väldigt grå i huden.

Vad är det som gör att hon är grå i huden? Jag skulle vilja säga att det är på grund av att hon var så kall, hon var extremt kall. Vi fick hela tiden fylla handskar med varmt vatten och vi tömde skåpen på allt som kunde värma henne och la det på henne för att hon var så kall för att försöka värma upp henne då. Hon var iskall. Tillslut lyckades vi få en syremättnad på henne, man ska ligga på 96-100 och hon låg på 86.

Du sa att andningsfrekvensen var 16. Ja den är väldigt låg. Barn som är nästan vuxna ligger på 12-18 eller 12-20 ska de helst ligga på men på mindre barn, t.ex. spädbarn, de ligger på 60 sen är det lite olika man ska ha och hon låg då på 16 om jag inte minns fel och det är då väldigt lågt för hennes ålder, de brukar ligga på runt 30.

Du sa att händerna och fötterna var blåa, nästan svarta. Kan det förklaras med att hon var så kall eller vad beror det på? Ja kanske, det var något vi sedan pratade om när vi stod i akutrummet. När vi skulle sätta saturationsklämman (*FHL anteckning: klämma som mäter syresättning i blodet*) så märkte vi att hon var så blå/kall och då kallade vi dit Mia. Men jag vet inte om det är så att hon var kall eller om det är så att kroppen fokuserade på mitten av kroppen, att den t.ex. stänger av blodtillförsel till ben och armar för att fokusera på de inre organen och att de ska fungera. Detta är något jag bara har sett på ett dött barn innan, det var en hängning och då hade allt blod kommit ner till händer och fötter och så. Då var det liksom svart men det var liksom inte på det sättet utan så som Zoey såg ut, det har jag aldrig sett innan.

Du har beskrivit pappan och du säger obehaglig. Vad är det som... Det var mest bara att jag fick kalla kårar när han ville prata med en och en obehaglig känsla för allt kändes så skumt med akutrummet och när jag väl var där uppe så kom han fram från ingenstans och ville övertyga mig och att han ville vara framme vid Zoey och att hon behövde han, men jag kände

att det inte var mig han skulle övertyga nu utan det är bättre att han är kvar där han är och att dom får jobba ifred för att dom kommer ändå söva ner henne och sånt. Men han sa att hon förstår ingenting och hon kan ingenting så han behöver vara där.

Upplevde du honom som orolig? Nej inte alls. Det kände jag verkligen när jag frågade hur det var med honom. Jag tänker att om en förälder ser sitt barn när det håller på att dö så är det vanligare att man bryter ihop och visst vi alla funkar olika under chock och det var väl det jag tänkte då, att han kanske bara var chockad men eftersom hans sätt höll i sig och sen också när han sa att han var van vid att se detta. Det är konstigt. Det är då jag tänker, vadå är du van vid att se ditt barn dö liksom med 5 läkare runt om som bara skriker massa och så. Alla var så sjukt stressade för ingen kände igen detta och ingen visste exakt vad man skulle göra för att behandla.

Är det något du tänker att vi har glömt att fråga dig Lisette? Nej alltså jag var uppe någon dag senare på BIVA för att jag skulle hämta och fylla på efter Zoey-fallet. Det hade varit så mycket att göra så ingen hade hunnit det. Därav att jag befann mig på BIVA. Då frågade jag hur det var med Zoey och berättade att jag var med när hon kom in och då sa dom att istället för dessa prickarna så hade hon nu blivit helt svart på hela framsidan och att det inte alls var bra med henne. Men det var som att det blev en helt annan stämning när jag frågade så jag ville inte luska i det för mycket. De skakade mest bara på huvudet och sa att det inte var bra med henne. Så det var nog bara det annars kommer jag inte på något annat.

Förhöret avslutas.



Polisen

HEMLIG

30

Förhör

Akutsjuksköterska

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Feuk, Linn

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
dataslagning

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Akutsjuksköterska

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Händelsen 24/12

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Magdalena Csiky

Förhørsdatum

2023-04-28

Förhör påbörjat

08:37

Förhör avslutat

09:44

Förhørsplats

Polishuset Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörsätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

Petra Johansson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Förhör med Linn, sjuksköterska.

Biträdande förhørsledare Petra Johansson

Vad är ni för ett team?

Vi tillhör 5000enheten och larmas vid livshotandetillstånd. Jag är narkosköterska sen är det en narkosläkare och en undersköterska. Vi larmas när någon är allvarligt sjuk och ska stötta upp de andra och få liv i personen. Vårt team är igång dygnet runt och man har alltid larmet på sig. Om man är på sjukhuset tex på barnakuten, och de bedömer att de behöver hjälp för att de inte fixar det själv och personen behöver livsuppehållande så tillkallas vi.

Berätta om natten eller morgonen den 24/12

Det var på morgonen som vi fick ett larm. Livshotande tillstånd barn. Det är den infon vi får vid larmet. Det är en bit dit så vi sprang. När vi kommer till akutrummet så ligger flickan på britsen utan täcke. Det står någon från barnakuten och en läkare som försöker sticka henne i foten. Det är stressat. Jag frågar narkosläkaren vad som händer, vår läkare har inte hunnit komma. Flickan håller på att avlida, andas knappt. Hon är blågrå och jättekall och ger ingen vidare respons. Nästan medvetslös. Vad händer? Man ska se till att man andas. Jag prioriterar andningen och ventilerar henne. Hon ger knappt någon respons. Hon rör sig inte. När man ska hjälpa någon att andas så drar man och det gör ont, men hon reagerar inte. Jag fick höra snabbt att hon hade råkat dricka ättika. Det man får i sig måste bara vara en matsked

Om man råkar hålla i sig ättiksspriten, jag fick höra att det var en dl och det verkar helt otroligt för det är så starkt. Jag sa till sköterskan att de måste börja värma henne. Då kommer vår narkosläkare, och jag sa att nu måste vi göra något annars tappar vi henne. Hon var så kall att det inte gick att sätta en nål. Jag tog en borr och borrade i hennes ben, vänster ben under knäet och satte en nål. Jag kände att hon luktade urin och hade dåliga tänder. Hon hade mjukisbyxor och en lättare jacka. Det kändes som man bara hade tagit dragit på henne. Det var inte tjockare kläder. Hon hade inga strumpor när jag såg henne. Under tiden pågår arbetet med henne. Jag ber någon att ge henne vätska för att se om hon svarar på det. När vi värmt upp henne så kunde jag sätta en nål i hennes vänstra arm. Det var lättare men inte lätt och dessutom tunn för sin ålder. När man bli varm så kommer kärlen fram. Hennes ben var fortfarande kalla och fula i färgen. Hennes hud var inte fin. Gamla blåmärken och något på ryggen som såg ärrigt ut. Runda märken. Sargad hud för att vara så liten. Då började diskussion och gör en revaluering,

Pappan satt bakom mig och jag började tänka att det är inte bara nya skador. ÖNH kom och för de är specialister på skador på hals etc. Min läkare och deras läkare diskuterade vad de skulle göra.; titta i halsen eller operation. De bestämde sig för att titta i halsen och såg att det inte var jättepåverkat än. Vad är beslutet? Vart ska flickan ta vägen? Då började hon ge respons. Hon tittade på mig med stora öron och sa att hon var törstig. Det reagerade jag på för de allra flest brukar säga mamma eller pappa. Vi skulle till BIVA med henne. Jag, läkare och BIVA personal åkte upp i hissen. Då sa jag att detta måste vara medvetet gjort och min läkare höll med. Detta stämmer inte så som hon ser ut och luktar. Hur hon ser ut på kroppen varför är hon så kall. Det var för att han satt henne i bilen och skrapat rutorna. Skitsnack säger jag. På BIVA tas vi emot av personal. Pappan var upprörd för att han inte fick vara med.

Hon var inte min patient för jag är en specialenhet, men det är svårt att inte lägga sig i. Det bestämdes att hon skulle sövas och intuberas eftersom vi inte visste hur pass skadad hon var.

Jag minns inte när pappan kom in men jag tror att det var efter hon intubades. Sen skrev jag en rapport till BIVA och sa att det var en barnmisshandel vilket hon skrev ner. Jag sa att ni måste ringa hit polis för detta är så uppenbart. Jag hade börjat titta över henne. Hennes högra fot var missfärgad och det såg ut som hade varit fastbunden. Den foten rörde hon inte och den var felställd.

Sen kom pappan in och satte sig och då började mitt ansvar försvinna. Sen gjorde vi nog inte så mycket där.

Någon dag senare när jag kom tillbaka till jobbet, så frågade jag vad som hade hänt med flickan. Jag vet att Socialen blev kontaktade ganska snabbt, men vad hjälper det för det är ett brott. Till slut fick vi höra att polisen blev inkopplad efter någon dag, vilket var frustrerande.

Du kommer in och ser henne liggande?

Jag ser inte henne helt utan kläder. Jag såg ju mycket av kroppen, men inte underliv och rumpa. Då hade hon mjukisbyxor som vi drog upp.

När hon börjar komma till liv?

Hon höll mig krampaktigt i handen och sa att hon var törstig. Det var många gånger hon sa det. Det var så mycket folk där så jag försökte prata med henne så att hon skulle känna att någon stod där. Pappan fick komma fram till henne vid något tillfälle och pratade med henne. Jag vet inte riktigt vad han sa.

Det var alldeles tydligt att det inte gick ihop. Varför hade han inte ringt ambulans när ens

barn är så dåligt.

Pappan?

Hade mitt barn varit så sjuk, hon var ju döende så hade jag inte suttit still på en stol och inte rört en min. Inte en fråga hur det gick eller något han bara satt där. Jag hörde ju inte när han blev förbannad för att han inte fick komma in på BIVA, för då började han visa känslor.

Du tänker på barnakuten att det är misshandel.

Det är inte normalt i den åldern – men han såg väldigt proper och fin ut, men hon såg ut som en utelliggare. Slarvigt kort hår, luktade urin, dåliga tänder. Hon såg ut som ett gatubarn. Den gamla doftande urinen. Och så kall. Det gick inte ihop. Då hette det att hon hade en hjärnskada, jag tror att det var pappan som sa att hon hade det. Hon går upp och dricker på nätterna. Men det fattar man själv att man inte dricker ättika inte så mycket, det är ju frätande. Det var lätt att se att hon var vanskött. Jag har ingen skyldighet mot pappa eller att var trevlig mot honom. Det är hon som i fokus.

Vilka är i rummet?

Jag minns inte exakt. Många står i chock. En sköterska och en läkare. Vi kom nog ganska snabbt, för jag tror att de larmade oss snabbt. Det var mycket folk i rummet men inte vid henne. Ssk och läkare från akuten och så kom vi.

Har ni i ert team pratat tillsammans?

Ja det gör vi. Emil sa att det är solklart att något hänt henne. Vi slutade 7 på morgonen och träffades inte förrän någon dag senare. Då bad jag Emil kolla vad som hänt med flickan och om de kontaktat polisen. Emil ringde och sa att om ni inte kontaktar polisen så gör vi det. Då förstod vi att hon var svårt skadad och att hon hade äldre skador. Det är det jag vet.

Det har skrivits en del i media?

Då tänkte jag att då fanns det en utredning och man gör något. Så därför tog jag kontakt med er.

Ni är inte med i journalerna?

På vuxenakuten så fyller man i att man är där men på barnakuten så syns det inte att vi har varit där. Vi stod hand-on ca 40 minuter med henne. I 20 minuter så försökte vi få liv i henne.

Det ska vara en som för kommandot men det var inte så när vi kom.

De åtgärder du gjorde? Andningen, värme och vätska?

Ja, andning och få in en nål. Hon har nog inte fått äta och dricka på länge så när hon fick vätska så reagerade hon fort. Hon var så tunn, kall, läpparna var nariga och söndriga. Oavsett om det är barn eller vuxna så gör man så här. Sen får man börja kolla på vad som hänt.

Inte andas?

Jag upplever att hon inte andas. Hon hade ful färg. Det är sällan man ser barn med så ful färg för att hon har så dålig andning och är på väg och dö. Då brukar man simulera genom att lyfta på käken som gör så ont och då brukar det komma en reaktion, men hon reagerar inte alls. Hon reagerar inte heller när jag saturerar henne.

När du borrar?

Då borrar man in i benet och när man sprutar in vätska så gör det ont och då gnydde hon till. När hon fick i sig vätska så vaknade hon till.

Hur lång tid tar det?

Det går nog fort, från hon fått i sig vätska tog det ca 5 minuter. Ett barn kan bli piggt fort och svara fort. Men de kan falla lika fort.

Reagerade hon

Nej. Jag sa att hon var på sjukhus och att vi tog hand om henne, hon svarade bara att hon var törstig. Hon frågade inte efter sin mamma och pappa. Jag upplevde att hon visste vad hon sa.

Något du tänker på

Att vi skulle ha ringt polisen själva och inte inväntat att andra skulle göra det. Det får inte gå fel, men vi tänkte att det inte är vår patient. Jag såg ju att sköterskan skrev barnmisshandel på lappen. Behandlingsmässigt tror jag inte att vi hade kunnat göra annorlunda. Vi ska ju bara få liv och sen inte göra mer. Det är vår uppgift.

Hon är väldigt kall. När du håller henne i handen?

Hon kom inte upp i någon normal kroppstemperatur medan vi var där. Armar och ansikte började bli varmare men benen var kalla. Hon låg blottad när vi kom. Det tog säkert 15 - 20 minuter innan hon fick bättre cirkulation, men det var nog på grund av vätskan. När hon kom var hon blå och iskall.

Händer?

Hon var tunn.

Foten reagerade jag på för att det såg ut som hon hade varit fastbunden. Som att ha haft en hårsnodd. Något stasat runt foten. Inte som en strumpa. Det såg ut som att något suttit där länge. Foten var så ful och felställd. Foten hämtade sig inte i färgen, den var blå-grå-svart och låg inte normal och att den hade varit utsatt för något.

Foten?

Den låg inte i ett normalt läge. Och hon rörde inte på den. Vissa gamlingar som har haft stroke ligger felställt med den förlamade foten. Jag upplevde att det var foten, men hon verkade inte ha ont i den för jag kunde pilla på den.

Vad gör det?

Jag tänker att hon varit hårt fastbunden och stryper man dålig cirkulation och det kan bli en skada om man inte släpper upp flödet. Det var en distinkt skillnad mellan benet och foten.

Den andra foten?

Jag tror att den var i bättre färg, det kan ha varit ett märke där men jag kan ha fel. Det kan ha varit ett märke där men inte lika tydligt.

Man fokuserade på ättikan och vad som skulle hända med kroppen med förgiftningen.

Redan när du kommer får du höra att det ska vara ättika?

Ja. Man ska egentligen få en rapport, men det fanns ingen. Jag fick veta att det var ättika. När man ger henne luft så hörde jag att det var en dl ättika. Det tog några minuter så tänkte jag att detta har hon inte gjort det själv.

Inte gjort själv

Hon var så nermärglad. Att drick en dl du får inte i dig det. Att bara lukta med ättika. Jag har varit på många förgiftningsfall, man får inte i sig så mycket.

Andra fall?

Om du medvetet tar gift, för att du mått psykiskt dåligt, så får man inte i sig ättika i sådana

mängder. Kanske om du är psykotisk, men det var hon inte. Jag har träffat barn som fått i sig typ en droppe, många gånger är det klorin, men fortfarande inte i sådana mängder.

Din arbetsbakgrund

Jag har varit ssk sen -09 och ambulansen 2013 - 2020 och sedan i akutteamet. Jag är både narkos och ambulanssk. Jag träffat traumapatienter. Jag har sett många barn, men detta är inte vanligt. Jag är van att se svårt sjuka barn.

Jag hade nog inte kört in eller ens skrapat rutorna. Jag är inte så naiv.

Hennes utseende, sticker det ut?

Både ja och nej. Jag har ju träffat andra barn som blivit misshandlade. Pappan var så välklädd och hon inte.

Pappan?

Han bara satt där. Han var proper och ren, men hon luktar som en gammal gubbe. Han hade inte ens en fråga till någon vad jag hörde.

Tänder?

Jag stod vid luftvägarna och såg att hennes läppar var nariga. Tänderna var små och gula, fula tänder. När hon började prata såg jag att det var dålig munhygien. De var missköta.

Genomläst och godkänt



Polisen

HEMLIG

35

Förhör

Undersköterska akutteamet

Signerat av

Signerat datum

Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr
5000-K1548032-22

Hörd person Ciobanu, Anna			Personnummer
Den hörde är Vittne	ID Styrkt Ja	Sätt Svenskt körkort	Ställning till misstänkt - målsägande - vittne Undersköterska akutteam
Tolk			Språk

Ytterligare information om anledning till förhör
Hörd om sina iakttagelser 24 dec

Underrättad om misstanke

Underrättad om 12 § FUK Underrättad om rätt till försvarare Godtar den försvarare som rätten förordnar Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare Magdalena Csiky	Förhørsdatum 2023-05-16	Förhör påbörjat 10:05	Förhör avslutat 11:07
Förhørsplats Polishuset i Lund	Typ av förhör RB 23:6	Förhörsätt	
Förhörsvittne	Utskrivet av		

Berättelse

**Anna är undersköterska i det akutteam som kopplas in när Zoey kommer in till Barnakuten i Lund 2022-12-24.
Förhørsledarens frågor i fetmarkerad stil.**

Berätta vad du minns av flickan som kom in till akuten i Lund tidigt på julafton.

Jag, Linn och Emil jobbar på anestesi på plan 6, vi springer på larm vid livshotande situationer, hjärtstopp och akuta kejsarsnitt. Jag minns inte tiden men vi fick ett larm, jag tror det var "livshotande på barn". barnakuten är långt bort, en helt annan byggnad Det är annan personal som vi inte känner, vi är oftare på vuxenakuten och känner dem bättre.

Det var jag och Linn som kom först. Vi ser en pytteliten människa på britsen, jag tror att hon hade svarta kläder på sig. Emil kom strax efter oss. Jag märkte att hon var jättesmal. Hon låg på sidan, nästan i fosterposition. Hon hade jättesmå handleder och fotleder. När vi försökte sätta nål så märkte vi att det var något som inte stämde med den lilla kroppen. Hon hade blåmärken på fotleden och handleden. Hon hade jättekostigt hår, som att det var rakat och hade växt ut ojämnt på längden, det var inte mjukt barnhår, det var grovt och stickigt när jag klappade henne på huvudet. Håret var i jättedåligt skick, hela kroppen var i dåligt skick. Hon var jättekall, vi kunde inte sätta någon nål för att sätta vätska. Vi bad dem ta fram värmekuddar. Vi försökte prata med henne men fick ingen respons, hon var helt borta. En personal, kvinna med ljust kort hår jobbade med oss. Vi frågade var de hade sina grejer, de har det lite annorlunda jämfört med vuxenakuten. Jag tror att de var lite i chock. Av alla som var där var det bara en som hjälpte oss. Det verkade som att hon ville att vi skulle hjälpa till, men vi var inte från barnakuten. Till sist kunde vi borra, Linn borrade, de andra tog inget initiativ. När Emil kom dit stod han vid flickans huvud med syrgasmasken på henne. Vi har varsin plats i teamet. Faktiskt är det inte vi som ska borra och sätta nålar utan personalen från

akuten, men Linn har jobbat på ambulansen och är van att fatta snabba beslut. Det gick inte att sätta nålar så till slut frågade vi om de hade någon borr. Emil höll syrgasmasken på henne hela tiden.

Pappan satt lite vid sidan om britsen, vi hade lite plats att gå runt britsen. Vi frågade honom varför barnet var så kallt. Han svarade att de hade kört dit och det var kallt i bilen. Men han hade på sig en jättefin varm vinterjacka. Så min tanke var varför hade inte barnet fått den jackan. Han sa också att hon hade druckit ättika. Men hon luktade inte ättika, vad jag minns. Hon luktade smuts, orent. Vi frågade när det hade hänt. Jag tror att han svarade att de hade upptäckt det för en halvtimme eller timme sedan och kört till sjukhuset.

Sedan fick vi lite liv i henne och vi kunde vända henne på ryggen. Vi berättade var hon var och att hon var i trygga händer. Hon sa bara "jag är törstig, jag vill dricka". Jag minns inte om öronläkaren hade kommit till akuten eller om han kom sedan när vi körde upp henne till barnintensiven. På vägen dit pratade läkarna med varandra. Jag tror att det kom en öronläkare till BIVA och tittade med fiberskop så man ser hur det ser ut där inne i svalget. Detta är samma natt, någon kom med utrustning för att intubera henne där på barnakuten, men vi gjorde det inte där utan hon intuberas på BIVA. Jag minns att pappan följde med oss. Jag vet inte vad läkarna sa till pappan, men plötsligt var han inte på rummet och som jag har förstått det var pappa emot att vi skulle intubera henne och hjälpa henne mer. Men jag vet inte vilka argument han hade eller vilka argument läkarna hade. Hon andades men det var jättestor risk att hon skulle sluta andas. De livstecken hon visade var bara nere på akuten. Hon tittade inte och jag hörde inte henne prata mer än där på akuten när hon sa att hon var törstig. På BIVA kom det fler läkare, mer personal. Där backade jag och Linn för där ska deras personal ta över. Ibland stannar vi lite för att hjälpa till med smågrejer, men det är mer BIVA-personalen som jobbar. De hade förberett allt för intubation. Jag minns inte om de satte kateter på henne, men det ingår i rutinen och ska göras. Pappa var inte med i rummet då, han var i korridoren. Det flera läkare och annan personal där inne i rummet och dörren är öppen ut till korridoren hela iden. Ingen stoppade honom från att komma in men det gjorde han inte.

Får föräldrarna vara med inne på rummet om de vill?

När vi är på centraloperation och vi opererar barn så är föräldrarna med fram till att de får sömnmedel och efter det är de inte med. Jag vet inte om de har en annan rutin på barn men jag tror inte det.

Det finns vissa fall som fastnar och man blir inte av med det. När man ser livshotande på barn så tänds en lampa. Det är jättestor skillnad att jobba med ett barn eller en person i gammal ålder. Det är föräldrar med och man vet aldrig hur de känner, de kan vara aggressiva, ledsna och oroliga såklart. Men den här pappan gjorde ingenting på akuten. Han bara satt på stolen. Kanske var han också i chock, jag vet inte. Men redan då tänkte vi att det var något som inte stämde med den här flickan. De hade kört från Eslöv, men det är inte så långt bort att hon skulle kunna bli så kall. Hon var jättekall.

Du säger att ni tänkte att det var något som inte stämde?

Ja, det var blåmärken på fotleden och handlederna. Jag följer inte nyheterna så det var Linn som berättade på jobbet sedan och frågade om jag hade sett det som stod i media. Så jag tror att hon var sju år. Men hon var jätteliten. Hela hudkostymen såg inte ut som på ett friskt barn. Jag har tidigare jobbat med större sängliggande barn, men till och med dom har en frisk hud, hon hade inte det. Naglarna var väldigt korta, som att de var halva, det var ett finger med en halv nagel. Och när man biter på naglarna ser de annorlunda ut, jag biter själv på naglarna så jag vet. Då är naglarna lite större.

Minns du om det såg ut så på alla hennes fingrar?

Nej. Eftersom jag ofta bara står på en sida. Men det var ett finger som såg ut så. Jag minns inte vilket, men det kan vara pekfingeret eller långfingeret eftersom där sätter vi

saturationsmätaren (för att mäta syresättningen) på så det fingret kom jag i direkt kontakt med hennes hand. Vi fick ingen respons på grund av att hon var så kall på extremiteterna. Vi fick sätta mätare på öronen istället.

Du sa något om blåmärken.

Det var inte riktiga blåmärken, men det var något konstigt kring handleden och fotleden. Och så små händer, väldigt små.

Såg du resten av hennes kropp?

Magen såg jag inte. Jag tror hon hade svarta kläder på sig. Vi brukar inte undersöka rygg och så, det är de på barnakuten eller barnintensiven som ska göra det. Vår uppgift är att få luft i patienten, få fria luftvägar så att de kan andas. Hur patienten ser ut eller om de har kissat eller så är inte vår uppgift.

Du säger att pappan satt på en stol?

Ja han var med hela tiden på barnakuten. Jag tror att någon av personalen tog ut honom i korridoren och frågade vad som hade hänt, men det hörde inte vi. Vi var upptagna med patienten, det tog jättelång tid att få vätska i henne, de försökte sticka flera gånger och på olika ställen. De hittade inget kärl på henne på grund av att hon var så kall. Det här tog lång tid.

De säger att ni misstänker redan då att något inte stod rätt till, pratade ni om det den här natten?

Nej, under tiden inne i salen så tänkte vi bara på jobbet. Vi frågade pappan varför hon var så kall men fortsatte sedan jobba. Men sedan på väg tillbaka pratade vi. Jag minns att jag pratade med Linn om att flickan hade ett jättekonstigt hår och att huden sett sjuk ut.

Hur har det varit efteråt? Är detta något ni har pratat om?

Vi tre Linn, Emil och jag, pratar med varandra, Vi pratar inte med våra kollegor som inte varit på plats. Det fattas en psykolog hos oss som kan fånga upp oss som jobbar natt. Jag jobbar bara natt numera och debriefingsamtal brukar vara under dagtid. Så vi brukar smälta det själva, eller prata bara med de andra som varit på samma uppdrag.

Är det något annat som du tänker på nu när vi pratar om detta?

Vi har som sagt varsin plats när vi jobbar i akutteamet. Om inte anestesiläkaren är på plats är det anestesisköterskan som ska hålla masken med syrgasen och övrig personal från akuten eller intensiven ska sätta nålar och så vidare. Men när vi var där var det ingen som jobbade. Vi brukar hålla oss till vår uppgift för det blir kaos annars. Men om de inte gör sina uppgifter och tiden bara går så gör vi även dessa uppgifter. Men jag tror att de var i chock då. Så det var Linn som gjorde deras uppgifter. Jag som undersköterska står på en specifik plats och sköter övervakningen och hämtar om anestesiläkare eller sköterska behöver något från vår egen akutvagn. Läkaren står alltid vid huvudet och håller masken och käken, håller luftvägen fri.

Uppläst och godkänt.

Slut kl. 11.07.



Polisen

HEMLIG

38

Förhör Sjuksköterska

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Mårtensson, Maria

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

svenskt körkort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vad vittnet uppfattat kring situationen när Zoey kom in på akuten

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-01-24

Förhör påbörjat

09:01

Förhör avslutat

09:59

Förhørsplats

Byggmästaregatan 1, Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

Hanna Olsson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Förhör med Maria, sjuksköterska på Barnakuten i Lund

Förhørsledaren förklarar vittnets rättigheter i enlighet med 13 § FUK.

Förhöret gäller en händelse som berör Zoey Inkvist. Du arbetade på barnakuten. Berätta om den dagen.

Det var natten till den 24 kl 04.30-04.45 som en man kom med sin dotter i famnen och sökte hjälp hos oss. Han kom vanliga ingången. Jag tog in honom och flickan som var klädd i byxor, strumpor och en jacka med huva över huvudet så jag såg inte henne. Innan jag fick personuppgifterna sa han att han hon druckit ättisksprit. Jag bad en kollega att ringa giftinfo och fråga vad vi ska göra om man druckit detta. Han hade lagt barnet på britsen och min kollega tog kontroller på henne. Jag tog personuppgifter och frågade hur hon kommit åt ättikan. Pappan sa att hon har en hjärnskada som skulle utredas men det inte blivit av på ga Corona. De hade haft ättika stående i tvättrummet pga rök från grannen. Hon gick upp mellan 2-3 och drack. Jag ser henne fortfarande inte flickan men Emina tar kontroller. Hon ligger och gnyr som från barn som ett barn kan göra som har en grav hjärnskada, men sen säger Emina att hon inte kan få kontroller för att hon är kall. Emina läser till ssk och arbetar som timanställd och är därför inte så van. Så jag går fram och tänker att jag ska hjälpa henne. Jag inser att flickan är iskall, en andningsfrekvens på 4 - 6 andetag per minut. Vi larmar och in på akutrummet. Jag är upptagen med barnet och inte med pappan. Jag är ssk 1 och håller rätt

på andning. Hon var så kall att vi inte kunde ta tempen på henne. Narkosköterskan kom och då backar jag lite. Jag har inte alls hand om pappan.

Det som jag upplever pappan som är att han är väldigt oberörd och inte orolig för sin flicka. När vi går in i akutrummet och säger till pappan att han kan gå ut så säger han att han är van vid det här för han har 4 barn och en är lungsjuk. På väg upp till B-IVA följer han med en annan personal. Så jag träffar inte pappa mer.

Beskriv vad du ser av barnet.

När hon ligger på akutrummet är det en kall tjej - iskall. Hon gnyr. Hon är mager, smal. Hon har kissat på sig. Hon är inte ren, smutsig, sorgkanter under naglerna, smutsiga fötter. Jag uppmärksammar inte mycket mer för jag är upptagen av annat. Det är inte väsentligt. Det är mer att få dit en infart, vätska och mediciner.

Kollegan Emina försökte ta kontroller?

Man ska ta syresättning och puls och då sätter man en klämma på fingret och foten och är man då för kall så mäter den inte. Det blir för dålig syresättning i extremiteterna.

Hur skulle du beskriva hennes allmäntillstånd?

Hon är döende och hade inte levt länge till. Hon är så kall. Jag frågar pappan varför hon är kall och han säger att han inte vet.

Hur blir man så kall?

Jag kan bara spekulera i att hon varit ute. Hon var inte blöt så hon hade inte varit i vatten.

Hur fort går det?

Det kan jag inte svara på. Det har jag inte medicinsk kunskap om.

Hur länge har du arbetat på barnakuten?

I sju år och med barnsjukvård sen 1981.

Pappans sätt att vara?

Han är onormalt lugn. Han är inte ett dugg orolig över sin flicka och tycker inte att detta är något.

Du har träffat många föräldrar som varit i chock eller oroliga

Jag har aldrig träffat någon som betett sig så.

Ättika?

Pappan berättar att pga hennes hjärnskada gör hon olika saker som hon inte kan styra. Hon gick upp på natten och drack ättika från ett dricksglas 2-3 cm. De hade det stående i tvättrummet och hon gick själv upp och drack det.

När skulle det ha hänt

Han kom tidigast vid 04.30. vi får inte gå in i journaler i efterhand. Han säger att hon ska ha druckit det mellan 24 - 03. Varför de dröjde så länge och inte ringde ambulans fick jag inte tillfälle att fråga honom för jag koncentrerade mig på flickan.

Hur är hennes medvetandenivå

När man är vaken som vi är nu så är man RSL1 och vid 10 lever man inte. Hon var 8-9. Hon gnydde och reagerade på smärta men ryckte inte undan. Hon gjorde ljud. Narkosköterskan fick inte in en infart för att sätta en nål så då borrar man in en nål i smalbenet. Så man kan föra in vätska i kroppen. När vi hade fått in varmvätska den vägen så började kroppen

cirkulera igen och vi kunde sätta en vanlig infart. Hon rör inte kroppen vad jag minns. Det står ca 8 människor runt henne och jag står bakom för att langa över mediciner. När hon är som kallast ger hon inga ljud ifrån sig. Hon kommer inte upp i medvetande så vi kan prata med henne under de två timmar jag arbetar med henne.

När man ska intubera ser man att där är frätskador. Men hon andas själv.

Vad har hon på sig?

En jacka med kapuschong, byxor och jag tror att hon haft strumpor på sig. När jag frågade pappan varför hon var kall så svarade han att hon suttit i bilen på väg hit, men jag tänker att så kall blir man inte.

En tröja eller två.

Hon har kläderna på sig både när jag undersöker henne och i akutrummet.

Hon kissade på sig?

Ja det kan man göra när man är medvetandesänkt. Hon hade ingen blöja. Jag tror att jag hade lagt märke till om hon hade haft det. Jag vet inte om det var gammalt kiss eller nytt.

Narkosköterskan reagerar på det. Hon står närmast barnet. När vi gick upp till B-IVA sa hon att flickan var alldeles nerkissad.

Såg du barnet utan kläder någon gång?

Jag tog inte av kläderna, men jag kan ha hjälpt till att dra av byxorna när man skulle börja. Man gör saker som man bara gör i den stunden.

Är det något du reagerar över när du ser flickan?

Att hon är mager och tanig och lite vanvårdad. Hade hon kommit in med hosta hade jag registrerat det och tagit upp det med föräldern. Det var inte så "Va, hur såg hon ut?"

Andetag, det normal

Mellan 20 - 28 andetag hos ett friskt barn.

Hjärtslagen

Kroppen kompenserar från början med att öka hjärtslagen, men sen går det ner.

Något kring denna situation som du funderat på efterhand

Ja det har upptaget mina tankar till 90%. Jag tänker att hon inte kan åsakma sig det här själv, hur har hennes liv varit och hur kommer det att bli. Jag har fått veta i andra hand när man opererade bort magsäcken så fanns där spår av ättika och att det fanns granbarr. Jag har svårt, när man själv smakar på ättiksprit, att man kan dricka 30cl. Det luktade inte om henne. Kläderna luktade inte ättika. Ingen annan verkade uppfatta att det luktade ättika. Om man spiller. Även om man är jättetörstig så har jag svårt att tänka att man sveper allt det där utan att spilla. Hur klarar man av att dricka. Jag tror hon har varit utestäng eller gått ut själv. Men då undrar jag varför man inte ringt efter ambulans. Det hade man gjort själv. Jag har aldrig varit med om något värre, hur hon har haft det, följderna av skadan och hur det blir framåt för henne.

Som jag förstod så larmade ni och det kom annan personal.

Det var ett livshotade tillstånd.

Pratade du med kollegorna om att kontakta polis och socialtjänst?

Det har jag funderat väldigt mycket på efteråt. Tjejen som var narkosköterska var den som reagerade mest på att något var fel. Jag pratade med BAK-jouren Nicholas Brodski och då

hade han pratat med pappan och tog det lättsamt. Det var julaftonsmorgon och jag gick hem. Det gick bra för hon lever. Jag gick hem och sov. På väg till min son för att fira jul så kom reaktionen.

När gick du på ditt pass?

21.00 den 23.00. Jag slutade den 24 kl 7.

Sen gick jag och hade julen och det fanns mycket i mina tankar. Jag kom till jobbet den 27 och då pratade jag med den medicinska bak-jouren som hade anmält Ionias. Det är sorgligt av oss andra att vi inte anmälde.

Narkosköterskan

5000-larmet. Då kommer de. De arbetar enbart på detta larmet och arbetar inte enbart med barn. Jag tror att om man ringer centraloperation COP, deras vuxenintensiv.

Jag tror vi i personalen var mer chockade än pappan. Jag har fått samtalsstöd från Previa.

Genomläst och godkänt



Polisen

HEMLIG

42

Förhör

Läkare akutteamet

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diarienum

5000-K1548032-22

Hörd person

Silfverberg, Emil Olof

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

svenskt körkort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Den 24/12

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-05-23

Förhör påbörjat

17:24

Förhör avslutat

14:00

Förhørsplats

NIVA

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Vad är din roll

Jag är narkosläkare, ST-läkare och blivande specialist i anestesi. Jag arbetar på primärjouren, vilket innebär att jag springer jag alla larm på sjukhuset. Det är operation och lägger bedövningar.

Berätta om händelsen.

Det var på julaftonsmorgon som vi fick ett larm till barnakuten och det får vi inte så ofta, det är väldigt sällan. Vi springer när vi får larmet och får på telefonen till vilket plats vi ska till. Det är ett barn på akuten. En ssk och usk och en vagn med utrustning för hjärtstopp och mediciner har jag alltid med på larm. Jag springer så det tar inte många minuter.

Vad ser du?

Jag kommer in i ett rum och där är en massa människor. En läkare och flera ssk/usk. En flicka ligger på britsen. Någon anhörig, pappan. Vi börjar arbeta. Hon är väldigt väldigt kall och torr i hudkostymen. Man ser inte några kärl. Vi försöker få in en nål och läkaren som är på plats försöker få in en nål. Vi får en kort rapport att det handlar om en 6 årig flicka som har frätskador för att hon druckit ättikssprit. Bakgrunden eventuell hjärnskada.

Vi har en ramsa från A-E, som handlar om vilket prioritering man har när det är akut. A är luftväg, B är andning och det gör hon själv md stöd. C är cirkulation men vi får inte in någon nål för att ge henne vätska. Linn (*Linn Feuk, fhl anteckning*) säger att det tar för lång tid och att vi måste borra. Linn borrar och det i normal fall gör det ont och patienten brukar reagera, men vi får inte så mycket smärtreaktion där och då av flickan. Vi börjar ge vätska i bennålen och sen får vi in en ny vanlig nål i ett kärl. Pappan verkar vara, han är inte fokuserad eller engagerad utan tittar på sin mobiltelefon vilket ger mig en olustig känsla. Eftersom hon har

druckit frätande är jag orolig inför svullnad av luftvägen så vi inför en intubation. Jag tittar över kroppen och ser märken på benen. Det är mindre saker just nu för fokus är att hålla henne vid liv. Det beslutas att vi ska ta upp och intubera på BIVA eftersom vi behöver en video-laryngoskop. Då har ÖNH kommit ner och säger att det inte har svullnat mer på ett tag men rekommenderar att intubera. Jag frågar varför hon är så nedkyld för det är konstigt. Hon är mer nerkyld och uttorkad än vad man är normalt. Hon har väldigt lågt blodtryck, får inte in nål, slemhinnor. Sen kan jag inte lägga så mycket energi på det för jag måste fokusera på att hålla henne vid liv. På BIVA möter en barnanestesiolog oss. Jag ber pappan vänta utanför för det känns konstigt med honom, så kommer läkaren och tar över. Jag rapporterar och de tar över.

Du säger att det känns konstigt med pappan?

Han är inte med. Antingen är föräldrarna panikslagna eller vid vara med. Den bilden får jag inte av pappan, han hade lika gärna kunnat vara på besök på vårdcentralen för en spåga i foten. Inte alls det allvaret som det är med flickan. Det är inte som att dissociera utan mer som att han inte bryr sig. Han kollar mobilen, tar in information.

Hur kall är flickan?

Jättekall.

Kan hon ha blivit det av bilfärden till sjukhuset?

Nej det bedömer jag inte är troligt. Inte ens att hon varit ute i 20 minuter.

Hur är hennes medvetande?

Hon vaknar till ibland och tittar. Hon gillar inte det vi gör men ingen större reaktion. När vi fått in vätska så vaknar hon till. Hon säger nog någonting, men jag minns inte vad. Vi pratade med henne och berättade vad vi skulle göra. Jag vet inte hur lång tid det tog innan hon vaknade till men det var i slutet när vi var på barnakuten och på väg till BIVA.

Berättar ni något om anledningen till varför hon är där?

Nej det tror jag inte att vi gjorde. Vi är inte barnakuten så ofta, så då höjs pulsen och man vill prestera sitt bästa så fokus ligger på arbetet vi utför inte lika mycket som att förmedla oss till flickan.

Pratade pappan med henne?

Ingenting vad jag minns, det är också en grej att han var inte framme och höll henne i handen eller pratade med. Då hade det kanske varit en naturlig respons och ett engagemang. Det var bristen av engagemang som jag reagerade på.

Ser du något av hennes kropp?

Vi tittar över den fort. Där är märken, men noterar det mer än så. Hon har inte en helt intakt hudkostym

Lukt?

Ättiksspritlukten. Jag är hyfsat säker på att hon har blöja och den tas av, men jag noterar som sagt inte det för fokus var att hålla henne vid liv.

Hur pass dålig var hon?

Hon var jättedålig och hade vi inte gjort rätt åtgärder hade hon inte klarat sig. Så pass kall, lågt blodtryck, uttorkad som hon var. Kyla och lågt blodtryck gör att det är svårt att sätta en nål. Allt går fortare när man är varm men långsammare vid kyla. Koagulationssystemet fungerar inte lika bra.

Borra i benet?

Man har ca 90 sekunder på en vuxen att sätta en nål. På ett barn behöver man egentligen göra det snabbare men man drar sig för det. Det är sällan man gör det för normalt kan man sätta nålar så detta är en sista utväg. Det gör ont och generellt borrar man inte på de som inte är medvetslösa.

Något annat?

Direkt när jag var i tjänst igen efter jouren Jag ringde BIVA-läkaren och undrade om de gjort polisanmälan och till socialtjänsten gällande barn i fara. Annars hade jag gjort.

Genomläst och godkänt.

HEMLIG



Polisen

HEMLIG

45

Förhör

Läkare

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Billsten, Melica

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Annat ID

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

ST-läkare barnkliniken Lund

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vittnesförhör med ST-läkare Melica Billsten angående hennes observationer av målsägande på barnakuten vid ankomst till sjukhuset.

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Sofia Söderlindh

Förhørsdatum

2023-03-01

Förhör påbörjat

09:31

Förhör avslutat

09:59

Förhørsplats

Ruth Lundskogs gata 3, Malmö

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörsätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Sammanfattat vittnesförhör med Melica. Sammanfattningen är upprättad av PA. Filippa Svensson i efterhand i samband med genomlysning av ljudfil. Förhöret kommer skrivas ut i dialog och sammanfattningen är därmed ej ordagrant återgiven. Förhöret finns i sin helhet arkiverat i FILIP

FHL frågor och anteckningar skrivs i kursivstil och sammanfattningen nedtecknas i jag-form .

Berätta så mycket du kan om Zoey. Jag jobbade natt som primärjour i Lund. Jag minns tydligt att jag var inne hos en patient och att det hade börjat lugna sig lite och sen ringde dom från en avdelning. Jag sa till patienten att jag skulle ut och ta detta samtalet. När jag kliver ut ser jag att det är lite uppståndelse i korridoren och en sköterska och en man är på väg mot vårt akutrum och så säger dom hämta jouren. Så jag springer dit. Jag ser att mannen som till en början har ryggen mot mig, bär på ett barn. Jag fick sedan veta att barnet var 6 år. Jag tänkte också att hon var i den åldern när jag såg henne. Jag minns att jag direkt reagerade på att hon hade mycket missfärgade händer och fötter. De var blåsvarta som de kan bli när man har väldigt dålig syresättning. Jag förstod direkt att detta var ett väldigt sjukt barn. Det är lite ovanligt att så sjuka barn kommer in på de sättet. De brukar komma in med ambulans eller att föräldrarna står i dörren och säger att mitt barn är jättesjukt. Jag tyckte det var märkligt att de hade kommit i triaget och satt sig i lugn och ro och sedan insett att hon var jättesjukt och då sprungit till akutrummet. Vi la henne på britsen och pappan backade och jag såg att hon drog ett eget andetag och vi bedömer enligt en mall som heter ABCDE och börjar kolla på luftvägarna och att det var öppet vilket det var nere i svalget och sedan bedömer vi andningen och då reagerade jag på att hon andades väldigt få andetag per minut. Barn ska

andas mer än vuxna och i den åldern ska man andas lite snabbare än en vuxen. En vuxen person ska andas 15-20 andetag per minut och hon hade 2-3 andetag per minut. Då är man dålig och mår inte bra sen var hon dessutom kall och blåsvart om fötter och händer så hon hade väldigt låg syresättning. Vi insåg att hon var väldigt sjuk och sköterskan som var med mig började ventilera, man sätter mask och hjälper henne med andningen och sen fick vi ringa på ett larm som innebär akut sjukt barn och då kommer narkossköterskor och narkosläkare och hjälper till.

Jag reagerade på att hon var kall men fick sedan reda på att hon hade haft ungefär 32 grader i temp när hon kom in. Jag hade heller inte fått någon info om henne förens jag står där inne och då säger en sköterska att pappan säger att hon har druckit ättiksyra. Jag tyckte det var en konstig, alltså jag är ny på kliniken och har inte tidigare träffat ett barn som har druckit ättiksyra och som har fått denna reaktionen men jag tänkte att det kanske beror på min erfarenhet i fall där barn druckit ättika och att det kanske kan se ut så som det gjorde på Zoey men jag kunde ändå inte riktigt få ihop varför hon var så dålig.

Hon hade börjat stänga ner och kroppen började lägga av. Hon var jättekall och andades knappt. Men de hjälpte oss att sätta, hon hade så dålig cirkulation i händer och fötter så vi kunde inte få in någon vanlig nål. Så vi fick borra in en infart i benet på framsidan, på skenbenet. Då kunde vi få i henne vätska och då kvicknade hon till lite och andningen gick upp lite och vi hade värme på henne, påsar med gelé som vi värmer upp och lägger på henne och vätskan var lite uppvärmd den också. Så då kvicknade hon till lite. Då sa hon "pappa" några gånger. Hon började få tillbaka färgen och det var jätteskönt för jag var rädd för att hon inte skulle reda ut det och att vi skulle förlora henne.

Ganska snabbt fick BIVA personalen ta upp henne till BIVA, öron, nästa hals

(Förhørsledarens anteckning: ÖNH) tittade ner, då tittar de ner till struplocket ungefär och inte hela vägen ner. Som jag förstod det såg de lite frätskador i vävnaderna i svalget ner och övre struplocket jag har alltså inte sett det själv. Efter mycket om och men, efter diskussion mellan ÖNH och BIVA-personalen så bestämdes det att hon skulle intuberas. Pappan satt på en stol i rummet och det är inte helt ovanligt att föräldrar gör det, vi har en anhörigstol. Men han satt med sin telefon vet jag, jag reagerade på det och han sa att han är van vid detta då han har ett lungsjukt barn hemma så detta är inte en så stor grej, jag minns inte riktigt vad han sa. Jag har själv ett barn hemma och det ser ju läskigt ut med 10-12 personer, man fick borra in en infart, det kan se läskigt ut och hon var medvetlös när hon kom och han satt på stolen med sin telefon. Nu vet inte jag vad han gjorde han kanske hörde av sig till andra för att berätta vad vi gjorde och så. Men det vet jag att jag tänkte på.

Sen när vi skulle upp till BIVA så tar man hissen och vi fick inte plats alla i en hiss, så jag pappan och min bakjour åkte tillsammans i en hiss. Då frågade jag hur det var med pappan och sa du har varit med om mycket idag och jag är rätt så säker på att jag minns att han sa ungefär, ja och jag var uppe så tidigt igår så jag är väldigt trött och jag minns att jag tänkte att det var ett inadekvat svar och tänkte mycket på det sen. Att det var mer så att han hade varit uppe tidigt och helst ville hem och lägga sig. Det kommer jag ihåg att jag reagerade på och att det var inadekvat. I början när hon kom var det sådan uppståndelse och hon var i dåligt skick och fokuset var bara på att hon skulle överleva. Så vi hade inte inhämtat så mycket information om det runtomkring men att vi frågade honom hur detta hade gått till och han sa att de hade ättiksyra stående någonstans, jag tror i tvättrummet men jag vet inte varför, om det är flugor eller vad man har det till och att de hade gått och lagt sig klockan tolv och då hade allt varit bra och sen så hade han, föräldrarna eller barnen det var jag inte, vaknat av att hon på något sätt förmedlade att hon hade druckit detta och jag reagerade på att de inte kommer in till sjukhuset förens klockan fem.

Det minns jag att jag skrev i min anteckning, du vet man vill inte spekulera och fokus var på att hon skulle överleva men jag reagerade så på att det ska ha hänt mellan 00-03 men att föräldrarna väljer att åka in kl. 05. Vilket för oss som jobbar med barn, att det är en onödigt, konstigt fördröjning från dess att olyckan händer tills att de söker vård. Sen reagerade jag på

att hon hade långa flisiga naglar, lite smutsiga, lite så som det kan vara när man grävt i jord och har planterat. Reagerade på att det borde man inte ha som 6 år mitt i natten. Det kan man ju vara om man ramlat på lekplatsen och kommer in och att det var lite långa naglar. Sen var hon väldigt, väldigt smal, jättesmal. Jag tror jag minns att hon hade blöja. Kanten på en blöja stack upp, det reagerade jag på. Sen när jag träffade henne hade jag ingen aning om vilket sjukhistoria hon hade och det finns ju absolut 6-åringar som har diagnoser som gör att de är jättesmala och behöver inkontinensskydd men det tänkte jag på. Att hon var 6 år, jättesmal, hade blöja och smutsiga, flisiga naglar. Sen kom hon upp till BIVA och dom tog över. Så detta är den biten där jag varit med, sen har jag hört en massa och så men detta är vad jag sett och observerat.

Jag har skrivit upp lite saker här. Det första är, vill du beskriva triaget och hur rutinen ser ut när man kommer in. Ja, det är ju sköterskor som har den biten. Det är inget jag som läkare är med på. Så sköterskorna kan nog svara bättre på detta. Men vi har ett system utifrån vad personerna söker för och utifrån vitala parametrar, man har saturation, puls, blodtryck, kollar kapillär återfyllnad, temp och hur vakna de är och utifrån detta så är det en algoritm och de blir dom prioriterade från 1,2,3 eller 4. Sen används de. De förs in på en "scrollista" som vi läkare tittar på och prioriterar och tar de patienter som sköterskorna bedömt varit sjukast först. Om jag förstår det rätt på sköterskan som jag jobbade med den natten så hade pappan kommit in och de hade börjat där men snabbt insett att hon är jättesjuk och detta var då inget jag var med på men det finns ju då barn som kommer in, då inte via ambulansen, där föräldrarna bankar på dörren. Då de alltså inser att det går snabbare att själv ta sig till sjukhuset, men då brukar de komma in och påkalla uppmärksamhet direkt och säga att de måste ha hjälp och att de har ett jättesjukt barn och att de på det sättet kommer direkt in på akutrummet. Men jag förstod det på sköterskan, jag var alltså inte med själv, att de hade kommit först till triaget och får frågan varför de söker vård och man kollar på lite parametrar och att man då först där förstår att flickan var jättesjuk. Men som sagt, jag var inte där utan var hos en annan patient och klev ju ut endast för att ta ett samtal och i samband med det får jag syn på detta när de sprang mot akutrummet.

Handlade samtalet du fick om Zoey? Nej det var ett helt annat barn så det var bara en slump att jag kom precis då. Då sa sköterskan ring på jouren, precis när jag kommer ut.

Sen nämnde du ABCDE, vill du bara precisera vad bokstäverna står för? Detta är ett engelskt eller amerikanskt system, jag vet faktiskt inte. Hela syftet med systemet är att åtgärda det som är mest kritiskt först och då är tanken, A – Airway, sitter något i svalget, har man kräk/saliv som blockerar spelar det ingen roll om man sätter syrgas för då kommer det inte ner och då får man hantera det först. Så A, då börjar man kolla i munnen. Detta gör man när man har väldigt sjuka patienter och gör bedömningen att här måste jag vara snabb på bedömningarna. B – Breathing, då lyssnar man på lungorna, kollar så det höjer sig på båda sidorna, syremättnaden i blodet och andningsfrekvensen och i detta fallet hade hon ju låg andningsfrekvens och syremättnad i blodet. C – Circulation, då lyssnar man på hjärtat, pulsen, blodtryck, magen brukar ingå så det inte är någon inre blödning t.ex. D – nu har jag glömt vad det står för men det är en kort nervstatus, man kollar på pupillerna, är de medvetlösa hamnar det under D, försöker kanske få fram någon reflex. Tar glukos för att kolla så man inte har för högt/lågt socker. E – det är generellt kroppen, man kollar temp, blåmärken, utslag, blödning. Detta är alltså ett system för att hantera det som är mest kritiskt först och i detta fallet så fastnade vi redan på B då. Hon behövde syrgas och hade nästan ingen egen andning.

Sen tänker jag, borra infart, beskriv det för mig. Ja annars sätter vi PVK ofta i händer/fötter/armväck för att t.ex. få in vätska eller ta prover. När kroppen går ner i chock så brukar kroppen fokusera på de mer centrala delarna och det är därför man kan bli kall om fötter och händer för att blodkärlen drar ihop sig och då är det nästan omöjligt att hitta ett kärl och vissa är svårstuckna redan från början. I detta fallet kunde vi inte få in någon infart för att tillföra vätska eller ta prover vilket vi bedömde att vi behövde. Då finns det något som heter

intraosseös nål och det är i princip en vanlig borr men med en grov kanyl kopplad på som man borrar in på tibia, på framsidan, lite snett som går hela vägen in till benmärgen. Då kan man dra blod från benmärgen och ge vätska och det fick vi göra i detta fallet.

Vad är tibia? Det är det stora skenbenet. Då är jag ganska säker på att vi tog det vänstra benet och det var en BIVA-sköterska som gjorde detta.

Är det vanligt att man gör det när cirkulationen är dålig? Detta var första gången jag såg det göras. Jag har sett någon gång på vuxna, att de kommit in med det, att ambulansen gjort det. Det är ju egentligen bara när det är en väldigt akutsituation där man bedömer att man inte kan vänta med det. För har man några minuter brukar man försöka några minuter till att sätta nålar och här bedömde vi att vi inte kunde det. Jag har som sagt inte sett det sättas innan och jag har pratat lite med mina kollegor, nu är det ju sekretess så vi pratar inte om det på det sättet men jag frågade, i och med att jag är ny ST-läkare så frågade jag bland mina ST-kollegor, hur många som har sett detta sättas och det var inte många som hade sett det, så det är inte något vi behöver göra ofta.

Har du mött patienter som har fått i sig ättiksyra tidigare? Nej det har jag inte.

Jag tänker lite på tidslinjen, du berättade att pappan hade sagt att det skulle skett mellan midnatt och 03 och så ska dom ha kommit in kl. 05. Hur länge var du tillsammans med Zoey därefter? Kanske mellan kl. 05 och 06.30, inte jättelänge. Jag vet inte om det var exakt kl. 05 eller om det var kl. 04.45 eller 05.10, men runt kl. 05.00. Det kan man säker titta på, när de sökte. Sen var det fram tills de kom upp till BIVA. Det glömde jag säga, då skulle jag, jag ringde in min bakjour, för vi skulle behöva fortsätta på BIVA samtidigt som det fylldes på, på akuten. Då skulle jag gå ner till akuten igen när bakjour tog över och då stoppade pappan mig, vi hade sagt att han skulle vänta utanför medan vi intuberade för det kan se lite läskigt ut, vi söver och så, det kan se dramatiskt ut. Jag tror inte att man bad honom vänta utanför, för att man misstänkte något konstigt utan för att det kan se läskigt ut och han behöver inte se. Han sa att han ville vara där inne och att han ville komma in, jag förklarade att han kunde vänta utanför de få minuter som det tar att sätta tuben och sen kan han gå in. Men han ville verkligen komma in. Jag sa att han i så fall fick stå i kanten, för dörrarna var öppna, så han fick ställa sig i hörnet i rummet. För då kände jag inte att jag kunde neka honom att se sitt barn, också eftersom vi inte visste hur det skulle gå med henne. Sen gick jag ner till akuten, så det var det sista jag hade med henne och pappan att göra.

Hur var Zoey klädd när hon kom in? Jag tror hon hade någon rutig skjorta på sig. Jag tror hon hade blöja. Jag kommer inte ihåg så mycket mer än så. Jag tror hon hade en rutig skjorta som var öppen.

Du berättade att du såg att hennes händer och fötter var svarta. Hade hon några skor/strumpor på sig? Jag vet inte. Händerna var det jag reagerade på först när hon blir buren av pappan. Sen var dom så snabba med att försöka få in nålar och då sliter vi ju av, om det nu var skor och strumpor, så tar vi ju av dom då för att sätta nål och det gör ju sköterskorna då. Så jag kan faktiskt inte svara på det. Men jag minns att jag såg alla fyra men det kan lika gärna ha varit skor där innan jag såg fötterna.

Noterade du några andra skador på Zoey? Jag tror inte det. För jag var så fokuserad på att få igång cirkulationen och andningen. Det är lite det tänket vi har när de kommer in jättesjuka. Då kan de lika gärna ha brutit alla ben i kroppen men kan de inte få syre så spelar inte det någon roll så jag var så himla fokuserad på att få ner syre i dom lungorna och få igång cirkulationen. Så jag kan inte svara på det.

Kände du någon doft? Kommer inte ihåg.

Är det något jag glöm fråga dig om? Nej jag tror inte det. Det som jag reagerade på var att hon var jättekall, jättesmal och att de tagit så lång tid för dom att komma in och att pappan, upplevde jag, inte var adekvat utifrån situationen även om han var superchockad. Men det var det jag reagerade på. Jag tror jag har berättat det jag kommer ihåg.

Har du träffat Zoey efter? Nej.

Har du träffat henne tidigare någon gång? Det tror jag inte att jag har gjort. Jag tror att jag

hade kommit ihåg det i och med att jag inte har jobbat här så länge. Så nej det tror jag inte att jag har gjort.

Som avslutning, berätta om din yrkesroll och hur länge du har jobbat. Jag jobbar som ST-läkare och började 3 oktober. Detta var min första ensamma nattjour och då är vi ensamma barnläkare på huset och bakjouren är i hemmet. Så väldigt grön och ny och svårt sjuka barn är nytt som det är vilket kanske också gör att det tog mycket fokus, att få henne att överleva. Så jag hade jobbat nästan 3 månader, innan dess föräldraledighet och innan dess jobbat i Blekinge framförallt i primärvården. Så ny här.



Polisen

HEMLIG

50

Förhör

Läkare

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Brodzki, Nicholas

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Svenskt körtkort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Överläkare barnkliniken i Lund

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vittnesförhör med Nicholas angående hans observationer kring målsägande.

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Sofia Söderlindh

Förhørsdatum

2023-02-21

Förhör påbörjat

15:01

Förhör avslutat

15:41

Förhørsplats

Polisen Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Denna förhørsutskrift är en sammanfattning upprättad i efterhand utifrån ljudinspelning av förhöret, förhöret är därmed ej uppläst för förhörspersonen. Förhöret finns i sin helhet arkiverat i FILIP

Förhørsledarens frågor och kommentarer skrivs nedan i kursiv stil.

Nicholas presenterar sig och berättar att han jobbar som barnläkare på universitetssjukhuset i Lund.

Den aktuella natten var Nicholas roll som bakjour. Det innebär att man befinner sig i hemmet med en halvtimmes inställelsetid, och det finns en primärjour som finns på akuten, och om de behöver hjälp med avlastning ringer de bakjouren.

Nicholas har arbetat som barnläkare sedan 1998, och som överläkare på barnkliniken i ca 10 år.

Berätta om den natten.

Nicholas fick ett samtal ca 04-04:30. Primärjouren ringer och säger att de har fått in ett jättedåligt barn, och ber att han ska komma in. BIVA är inkopplade, men man vill ha förstärkning. Nicholas slängde på sig kläder och cyklade till sjukhuset, sprang till barnakuten. Många där, intensivvårdsdoktorn, en läkare från öron/näsa/hals (ÖNH), patienten höll på att... En narkosläkare var på plats, primärjourläkaren. Berättade att Zoey kom in, har druckit ättiksyra. Hon hade jättedålig cirkulation, det gick inte att sätta nål. Hon fick en bolus-dos, första dosen vätska, i skenbenet. Det är inte många gånger under Nicholas som han har mött så dåliga barn att man behöver sätta nålen där, även om man är tränad för det.

Zoey var väldigt dålig, och det var lite oklart varför initialt. Om man dricker ättiksyra, som vilken syra som helst, så blir det frätskador på matstrupen och så vidare. Men syran går även ut i kroppen och påverkar ämnesomsättningen och blodet blir för surt. De röda blodkropparna faller sönder och det uppstår komplikationer. Balansen i kroppen och blodet blir väldigt olika, och man behöver ge vätska och olika mediciner för att stabilisera.

På akuten var det ganska uppenbart att hon kommer behöva vårdas vidare på BIVA. Hon hade redan fått första dosen vätska, och började stabiliseras. Hon hade fått mer färg, började vrida på sig och kunde reagera. Lite mer vaken än vad primärjournen berättade, hon var nästan moribund (döende) när hon kom in.

Hon var blåsvart om händer och fötter, det gick inte att mäta saturationen (syresättningen) i händerna eller fötterna för att cirkulationen var så dålig. Det var därför de utlöste larmet. Sen fick jag höra att pappan kom in med henne bärandes och sa att hon var dålig. Öväntat att de inte kom med ambulans. Dramatiskt och öväntat.

Överens om att hon skulle vårdas vidare på BIVA, jag följde med tillsammans med narkosläkaren och ÖNH. Därifrån tog BIVA:s läkare över, inte mitt ansvar längre. Pappan följde med upp. Primärjournen gick tillbaka till akuten.

Vad innebär 7000-larm?

När någon har exempelvis hjärtstopp och man behöver akut hjälp trycker man på det larmet, då finns det ett team som identifierar varifrån larmet kommer. Sen springer man dit med en ryggsäck som innehåller hjärtstartare, alla mediciner man kan behöva. Sjuksköterska och läkare. Om någon får hjärtinfarkt eller kramp eller faller ihop någonstans på sjukhuset. De uppfattade det på barnakuten, att detta är så akut att vi behöver ha in alla.

Hur såg Zoey ut när du såg henne första gången?

Hon hade nålen på plats men hon var inte riktigt vid medvetande. Grå, blek. Allmänt; här är min känsla av en tjej som inte är särskilt ren, eller övårdad. Ett barn som inte har tvättat sig på ett par dagar eller så. Den känslan. Det luktar lite konstigt, kläderna är inte rena, händerna var småsmutsiga. Man fick en känsla av att det här barnet inte är omhändertaget.

Hade hon något på sig i klädväg?

De hade hunnit ta av en del klädsel redan, för att sätta nål och så. En del klädsel hade hon kvar. Mest filt, trosor. Men jag reagerade på händerna, de verkade smutsiga. Något man inte ser på barn.

Och medicinskt, något du reagerade på?

När jag väl kom tänkte jag att den akuta faran är över. Jag förstod på min kollega att hon har varit jättedålig, men nu när jag såg henne var första vätskedosen, bolusdosen som vi kallar det, den var redan inne och då hade hon bättre cirkulation, puls och blodtryck var okej och hon var lite varmare. Jag förstod sen att hon hade varit väldigt kall när hon kom, under 34 grader. Hon var fortfarande väldigt mörk om händer och fötter, iskall. Hon var fortfarande nerkyld.

Vad innebär det för kroppen när man blir så kall?

Dels att man måste ha varit utsatt ett bra tag, för så kall blir du inte, under 34 grader. Det behövs ett par timmar, skulle jag gissa, med dåliga kläder. Visst, det var lite kallt den morgonen, men inte så, det var inte minus 30 grader. Jag hade svårt att förstå hur hon blivit så kall med den berättelsen som vi fick höra från pappan. Jag fick inte ihop det.

Du sa att det inte gick att sätta nål i armen, utan att hon hade fått i skenbenet. Var det den nålen som satt när du kom?

Nej, det gick inte att sätta nål nånstans. Ja, där gick vätskan. Det är kroppens sätt att spara på energi och vätska när den håller på att stänga ner. Att dra ihop kärlen perifert, alltså i händer och fötter. Det är rätt så långt gånget när vi inte kan sätta nål. Då är det dåligt med vätska i kroppen.

Att hon var nästan blåsvart i händer och fötter...

Det är ett tecken på att det inte finns någon cirkulation i extremiteterna.

Hade hon fått något annat läkemedel när du kom?

Ja, det hade hon säkert. Jag har inte tittat i journalen, men det är akutmakarna, narkosmakarna som har ordinerat, för hjärtat och för att stärka funktionen.

Vet du vad det skulle kunna vara för läkemedel, även om du inte har tittat specifikt i journalen?

Det är ju av typen adrenalin, till exempel, något annat som stärker hjärtats förmåga att pumpa. I första hand är det vätska man ger, för det hjälper inte att hjärtat pumpar om det inte finns något att pumpa. Vi kallar det inotropa läkemedel, som hjälper hjärtat att pumpa på och som ger mycket vätska.

Vad menar du med det, att hjärtat inte har något att pumpa runt?

Det som brukar vara bekymret när man har ett chocktillstånd är att vätskan som man har haft i blodkärlen tränger ut i vävnaderna, och då finns inte tillräckligt i blodbanan, så blodet kan inte flyta runt för det blir för tjockt.

Då förstår jag. Du sa att hon var moribund, är det från det latinska ordet för död, mori?

Ja, precis. Döende kan man säga. Det är säkert överdrivet, men jag kan förstå den kollegan som såg flickan helt kall, och med svarta händer och fötter, och det går inte att få saturation. Vi har tester där man ska trycka på handen eller bröstkorgen och se hur snabbt det blir normalfärgat igen, och det var jättelång tid. Han uppfattar att det fanns inte mycket vätska, eller att kärlen var helt ihopdragna.

Hur mäter ni vanligtvis kroppstemperaturen när ett barn kommer in till er akut?

Det finns både termometer för öronen, och termometer i armhålan, eller rumpan. Jag minns inte hur de tog det, men de sa att det var 33 komma nånting. Men jag tror att det var rektalt, alltså i rumpan, som är det säkraste. Men hon var kall även när jag kom.

Du fick informationen att hon hade fått i sig ättiksyra. Var kom den informationen ifrån? Pappa.

Fick du informationen direkt från pappan?

Ja, jag frågade vad som var hänt och han sa att hon har druckit lite ättiksyra. Han sa ättika, men det förstod vi sen att det var ättiksyra.

Vad tänker du kring det?

Ja, man har ju hunnit tänka väldigt mycket efteråt. Det lät ju väldigt anmärkningsvärt just då. I det akuta läget när man inte hade någon bakgrundsinformation om familjen eller Zoey, när ett barn kommer in akut klockan halv fem på morgonen och enligt pappa har han och mamman blivit väckt av henne vid 3-tiden för att hon har ont i magen. Sen gick vi aldrig vidare för han sa själv att de kom på att hon måste druckit ättikan vi ställt i tvättstugan som vi ställt där för det var så mycket mögellukt där. De har använt ättiksyran, om jag förstod honom rätt, för att ta bort mögellukt.

Sa pappan något annat till dig?

Nej. Alltså, jag var ju väldigt lite fokuserad på att ta sjukhistorian, för jag visste att min primärjourskollega redan pratat, och det medicinska. Lite ville jag förstå vad som hade hänt. Men det är först i efterhand som man har funderat på hur gick det här till, och varför dröjde det till halv fem innan ni kom in om hon väckte er tre? Och han sa att de har gett henne lite grädde eller mjölk mot den här ättiksyran, så de måste ha vetat att hon har druckit just ättiksyra. Jag frågade aldrig varför hon var så kall, för vi var mest inne på det medicinska. Sen har jag hört i efterhand att hon satt i bilen medan han skrapade is på bilrutorna. Rent medicinskt har jag väldigt svårt att köpa att bara den tiden det tar att skrapa rutorna, oavsett hur mycket is du har, att om du är normalklädd och har normal kroppstemperatur så går du inte ner så mycket på de tio minuterna det tar att skrapa rutorna. Jag förstår inte den förklaringen, jag skulle inte köpa det, att hon skulle blivit så kall på den korta tiden. Det stämmer inte.

Hur pass stor är den första dosen vätska?

Det är anpassat till kroppsvikten. Man försöker ge en rejäl dos så fort det är möjligt.

Vad är det man faktiskt får, när du säger vätska?

Det är vanlig koksaltlösning, och så kan man fylla på med albumin, som är ett vanligt protein som finns i blodet, så att vätskan hålls kvar. Ger du bara vanligt rent vatten så sipprar det bara ut i vävnaden, så du måste ha samma koncentration som blodet, så då kan du ge lite albumin för att hålla vätskan kvar i blodbanan.

Vad gjordes för att få upp Zoeyes kroppstemperatur?

Man satte filter på henne, det minns jag. Hon blev invirad. Hon började lite grann vakna till, och svarade på frågorna, så vi uppfattade inte henne som jättedålig, utan hon började bli lite bättre.

Hur länge var du aktiv i hennes vård?

Till nästan kring 06:00-07:00, jag minns inte exakt. Jag fick därifrån när ÖNH sagt att man ska sätta slang ner i halsen. Det fanns risk att hon skulle svullna i halsen av den här ättiksyran, och då blir det för sent att intubera. När BIVA-doktorerna sa okej, då gör vi det, då tänkte jag att då finns det inget mer här för mig att göra. Då är det intensivvård, och det är inte min specialitet.

De ringde till dig ca. 04:30 ungefär. Och du klädde på dig och cyklade till sjukhuset.

Ja, och ungefär 10 minuter senare var jag på akutrummet. Jag vet att det tar mig 6 minuter att cykla till sjukhuset, och så bara byta om och till akuten.

Så vid 04:45 bör du ha varit på plats, om samtalet kom 04.30.

Ja.

Har du träffat Zoey efter det här akutbesöket?

Nej.

Har du fått mer information kring ärendet?

Ja. Eller inte kring ärendet utan vad som har hänt. Det är klart jag vet vad som har hänt, jag har pratat med kollegor. Även om jag inte vill läsa i journalen så vill jag ju höra, rent medicinskt, vad som har hänt.

Nu förstår jag att det här blir uppskattningar, men jag tänker med din medicinska kompetens, låter det rimligt att hon skulle ha kunnat få i sig ättiksyra klockan 03, och vara i det här skicket vid halv fem?

Jaa, själva vätskebalansrubbningarna och cirkulationen ja. Det jag inte får ihop är varför hon

var så kall. Det måste ha gått betydligt längre tid än den påstådda kvarten i bilen. Sen finns ju... Som pappa... Om flickan väckte dem klockan 03, och de har gått och lagt sig klockan 12. Jag har förstått att Zoey är ute och vandrar på nätterna annars också. Någonstans mellan 12 och 03 ska hon ha fått i sig vätskan, och det är möjligt att hon kom till föräldrarna först en timme senare när det verkligen gjorde ont. Om du eller jag skulle ta en klunk ättiksyra skulle vi spotta ut det, vi skulle inte dricka upp det utan att kräkas. Men uppenbarligen har hon gjort det, hon måste fått i sig en hel del. Och då kan jag tänka mig att hon inte gick direkt till mamma och pappa. Så det kan ha varit tidigare än klockan 03 som hon fick det i sig. Men den här nedkylningen, den får jag inte ihop.

Som jag förstår det var hon närmast medvetlös när hon kom in, kraftigt nedkyld, gråaktig i huden, blå om händer och fötter. Jag tänker på förloppet. Hur lång tid kan det ta kroppen att bli så pass påverkad? Det låter inte som något som slår till på fem minuter.

Nej, det köper jag inte. Det sa inte pappa, att det här skulle ha hänt i bilen. Han sa inget om det. Jag har inte frågat, men det var väldigt uppenbart att nånting har pågått under en längre tid. Jag begrep inte. Jag kom hem sen, och pratade lite med sambon om hur kan man inte ta ambulansen? Hur kan man komma in med ett barn i det skicket, bara köra in. Det fick jag inte ihop. Sen, min privata reflektion var också att pappa var påtagligt opåverkad och lugn i den situationen. Han satt stilla i hörnet, och visst, föräldrar vill kanske inte störa, men jag tyckte att han var märkligt ointresserad av vad som pågår. Han hade sin mobil i handen för det mesta. Hade mitt barn varit i så dåligt skick, och med 10 doktorer omkring, så hade jag inte kunnat sitta med mobilen i handen och titta på den. Och när vi var uppe på intensivvård så pågick diskussionen om vi intubera henne, men han var fortfarande bara...

Som att flickan har ett litet utslag, och "ska vi sätta på den ena salvan eller den andra salvan". Nu överdriver jag, men det kändes som att han antingen inte uppfattade allvaret. Det kändes som att det var inte ett adekvat sätt att vara orolig. Alldeles för lite oro.

Ställde han några frågor?

Nej. Vi gick och pratade, vi tränas ju i att vi inte får glömma de anhöriga, så vi gick hela tiden fram och berättade vad som hände. Det kändes inte som att han var jätteintresserad. Han frågade inte vad som skulle hända. Han sa att hon är en sån som springer runt på nätterna och slår i huvudet i väggarna och skadar sig.

Har du träffat Zoey tidigare?

Nej.

Vet du om du har träffat något av hennes syskon?

Nej, det har jag inte. De har ett så ovanligt efternamn, att det hade jag kommit ihåg. Jag vet att lillasyster har gått på vår lungmottagning, men inte hos mig.

Jag försöker erinra mig vad han sa, pappan. Han sa att Zoey var väldigt konstig, och de har väntat på utredning av detta. Just det, så var det. Han sa att sen kom coronan och så kom de inte till. Och jag tänkte, men vänta, coronan kom ju för två år sen. Menar du att ni kom inte till på två år för utredning? Det kändes som en underlig förklaring. Ni har en dotter som du säger betar sig underligt och skadar sig och så vidare, men corona kom emellan, och nån släkting som ska ha dött, och sen var det nått med mamman. Att de skulle ha missat en tid och nu står de längst bak i väntelistan för utredning igen. Att vänta i över två år är för mig tecken på nonchalans. Det är den känslan jag hade, en nonchalant inställning till Zoey.

Såg du någon annan skada på Zoey?

Ja, när de skulle sätta kateter på Zoey så noterade vi att hon hade små sår i underlivet, lite blodig i trosorna och rumpan. Intensivvårdsläkaren påpekade att det kom också blod när man satte kateter. Sen om det var sönderfall på grund av att hon har fått i sig syra eller inte, det vet

vi inte.

Är det att blodkropparna...?

De faller sönder när du får i syra i den koncentrationen via magen/tarmen och så ut i cirkulationen, så kan de röda blodkropparna falla sönder. När de satte kateter så kom det lite blodigt.

Såren hon hade utanpå kroppen, har du någon tanke om det?

Nej, vi noterade lite småsår och det var i samband med att pappa sa att hon springer omkring och skadar sig och tar sax och sticker sig, så det var en bortförklaring. Och att hon har eksem sa han. I det läget så gick vi inte in djupare på det, för vi visste att vi kommer göra en orosanmälan av det hela, så kommer man få ta det i ett senare skede. Man var mest koncentrerad på att hon ska få en blodcirkulation och få upp kroppsvärmen och att det ska stabiliseras. Det var det som var min roll som akutansvarig. De här frågorna är efteråt.

Ja, det som är omvårdnad. Var det något som ni diskuterade redan i det akuta skedet, att göra en orosanmälan?

Ja ja! Det var ju uppenbart att det här ska bli en orosanmälan, för det här måste man kolla varför är hon så dålig? Det här är inte normalt. Så absolut.

Pratade du med någon om detta?

Jag tror att min primärjour nämnde det, och så sa vi att vi får göra orosanmälan sen. Vi sa att okej, du har jobbat natt, vi får se på morgonen om det är du eller den som går på som ska göra orosanmälan. För en orosanmälan behöver inte vara superdetaljerad. Det är inte vår roll, utan det är ni (*polisen*) och soc. som ska utreda vad som har hänt. Vi ska bara notera att det här är något som absolut inte stämmer.

Vem var det som var primärjour?

Hon heter Melica Billsten.

Är det något annat du vill tillägga?

Det har gått två månader sedan. Många funderingar har uppstått i efterhand, saker som inte gick ihop.

Förhöret avslutas.



Polisen

HEMLIG

56

Förhör

Sjuksköterska BIVA

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Borg, Maria

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Sjukhuslegitimation,
dataslagning

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Sjuksköterska på BIVA

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vittnesförhör med Maria angående hennes iakttagelser när målsägande kom till BIVA

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Sofia Söderlindh

Förhørsdatum

2023-03-03

Förhör påbörjat

10:27

Förhör avslutat

10:43

Förhørsplats

Lasarettsgatan 48, BIVA, Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Sammanfattat vittnesförhör med Ann-Britt. Sammanfattningen är upprättad av PA. Filippa Svensson i efterhand i samband med genomlysning av ljudfil. Förhöret finns i sin helhet arkiverat i FILIP

FHL frågor och anteckningar skrivs i kursivstil och sammanfattningen nedtecknas i jag-form. Beskriv din tjänst? Jag är sjuksköterska på Barn IVA. Jag jobbar hälften av min tid kliniskt och den andra halvan är andra arbetsuppgifter. Normalt jobbar jag inte natt. Men jag var inne och jobbade denna natten, vilket jag som sagt normalt inte gör. Jag är sjuksköterska sedan många år tillbaka.

Du vet att det är Zoey vi ska prata om, jag skulle vilja be dig berätta med så mycket detaljer du kan om vad som hände första gången du träffade henne. Det var natt. Vi hade rätt så långt på avdelningen och vi fick veta att det hade kommit in ett barn på barnakuten. Så en av mina kollegor gick ner tillsammans med en läkare för att titta på barnet och se vad man kunde hjälpa till med. Jag får rätt så snabbt ett samtal tillbaka att de kommer upp ett barn akut. Jag hade patienter så jag skulle bara göra klart det som var nödvändigt sen skulle jag hjälpa till. Så jag kom inte in direkt utan de var på plats när jag kom. DE hade kört in sängen och så. Det jag ser är att det är väldigt mycket människor. Det hade kommit två stycken härifrån, läkare och sjuksköterska och sen från 50000, larmet som också hade kommit med. Så det var rätt så stimmig miljö och mycket människor.

När man jobbar med barn försöker man hålla en lågmäld miljö för att inte skrämman upp barnen. När jag kommer in på rummet sitter pappan i en fätölj en bit ifrån och flickan ligger i

sängen. Det står en grönkädd kvinna där som jag inte vet vem det är, hon står och pratar med flickan hela tiden. Vi hade förberett en del grejer redan innan de kom upp. Jag går in och frågar min kollega om hon har något hon behöver akut hjälp med och det hade hon så jag gick ut och hämtade det hon behövde och sen kom jag in på rummet igen och då möts jag av att man säger till pappan att han får gå ut därifrån och det är något som följer med pappa ut. Han bara reser sig och går därifrån. Jag lämnar över det jag ska och man ska nu gå ner i hennes luft/matstrupe och kolla hur det ser ut. Om det blivit mer svullnad. Den grönkädda kvinnan pratar med Zoey, Zoey är ganska pladdrig, hon pratar mycket, kvinnan säger att Zoey ska hålla henne i handen och att de ska titta ner. Zoey protesterar inte nämnvärt. Den grönkädda personen säger att Zoey är duktig och står och pratar. Det jag reagerar på är att man som förälder ställer sig upp och går ut. Jag förstår att man kan vara chockad. Jag har ändå sett föräldrar i denna situationen och då brukar föräldrarna annonsera och vill ge en viss trygghet till sitt barn och säga att de ska gå men att de kommer tillbaka och att barnet inte behöver vara rädd. Men jag reagerade också på att flickan aldrig nämnde eller frågade efter sina föräldrar när hon blev ensam. Inte under tiden han var där heller. Det var glatt samspråkande med människor vilket hon inte borde ha gjort heller i denna situationen, massa okända människor som känner/klämmer och ska stoppa ner ett rör i hennes hals. Någonstans borde hon ha protesterat mer. Det hade varit en mer normal reaktion. Sen hade jag inte så mycket mer med henne att göra.

Vid ett senare tillfälle var det någon som frågade mig hur hon var klädd och då hade jag svarat att hon var mycket klädd och hade mycket kläder. Hon hade stor kofta man plockade av henne när hon kom upp till oss men det var inte så att hon var bar. För det verkade som att man hade diskuterat hur mycket kläder hon hade på sig men jag minns att jag tyckte hon hade rejäla kläder. Ingen täckjacka men rejäl kofta. Det är vad jag har träffat henne inledningsvis.

Vad betyder grönkädd inom sjukvården? När man är grönkädd betyder det att man jobbar på operation och dom som åker på s.k. 50000 larm är oftast från operation, därav att de är grönkädda. När man larmar ut för typ hjärtstopp eller andra allvarliga situationer då larmas dom från 50000. Då kommer det specifik personal som har den uppgiften under en viss tid.

Vad var det för material du hämtade till kollegan? Jag kommer faktiskt inte ihåg vad det var hon ville att jag skulle hämta. Kl. 04-05 på morgonen är man inte jättepiffig i huvudet. Nej, det var nog inget speciellt. Jag kommer inte ihåg men något var det ju.

Jag förstår att det var många personer där inne, vilka var det som var dina kollegor? Det var Jadwiga Eklöf, jag minns inte vem som var doktor. Jag minns inte vem det var som var jour men sen kom bakjouren in och det var Doris som var bakjour. Det tog inte jättelång tid sen var hon på plats. Nej det var nog inte hon som var jour. Detta är tyvärr inget jag har lagt på minnet.

Hur mycket av Zoey's fysiska uppenbarelse såg du? Inte speciellt mycket utan det var mer att jag skymtade och uppfattade. Jag var aldrig fram och tog på henne utan jag bistod Jadwiga och så var jag standby och väntade om det var något mer jag kunde bistå med. Men då stod jag en bit bort. Sen la sig det mesta tumultet när man väl tittat ner och då började man diskutera vad man skulle göra vidare och då började folk sippra ut från rummet. De lugnade ner sig lite. Jag hade salen mitt emot, på andra sidan korridoren så jag sa att de kunde hojta till om de behövde hjälp eller så, så kommer vi. Det rummet jag var i låg snett mitt emot och kunde ta två patienter. Zoey var ensam på sitt rum. Det var ingen annan där.

Jag vet att man tog av Zoey kläder för att behandla henne, vet du var hennes kläder tog vägen? Nej det vet jag inte. Jag har fått frågan tidigare och jag var inte med när man plockade av henne kläderna.

Har du träffat Zoey efter att hon kom in? Ja jag hade hand om henne samma dag som rättsmedicin var här och gjorde sina undersökningar. Eller den eftermiddagen dom var här och undersökte. Då träffade jag henne.

Rent fysiskt, hur var hennes status då? Hon låg fortfarande kvar i respirator. Hon var vaken

och vi kunde kommunicera med henne och hon kunde svara med gester. Hon var väldigt lugn. Hon hade fortfarande lite sömnmedicin vilket kanske gjorde att hon accepterade att ha den här slangen ner i halsen. Vi försökte göra så lite som möjligt med henne, alltså peta på henne eller hur jag ska uttrycka mig. Inte hålla på en massa med henne. Rättsmedicin hade hållit på, på henne i flera timmar. Hon hade dock sovit under större delen av undersökningen, men hon hade vaknat till mellan varven. Vi fick dit en hudläkare som man hade diskuterat med tidigare under dagen, för att kolla på Zoey's rumpa. Hon såg förfärlig ut i skinnet vid rumpan och så. Så vi frågade hur vi skulle göra och vi var oroliga för infektioner. Den undersköterska jag jobbade med hade träffat henne nästintill varje dag och dom pratade mycket och eftersom dom hade god kontakt hade jag inget behov av att bryta in och försöka skapa en ny kontakt och att nu ska jag och Zoey ha kontakt utan jag överlämnade den trygga rollen till den undersköterska som jobbade med mig då.

Hur uppfattade du Zoey i sinnestillståndet? Vad ska jag säga. Nu hade hon mediciner kvar. Men ändå väldigt lugn, inte ledsen men inte så att hon var glad heller. Det tror jag inte man orkar i den situationen. Rätt så neutral skulle jag säga. Så vaknade hon till och vi vände henne och sen sa vi att hon skulle sova en stund till och då satt Åsa och höll henne i handen och så somnade hon om. Så lugn och inte ledsen.

Vem är Åsa? Undersköterska. Hon har haft mycket hand om Zoey.

Vad heter Åsa i efternamn? Eklund. Det är Åsa och sen är det en manlig undersköterska, Jim som har haft Zoey väldigt mycket. Dom har besökt henne nere på avdelningen och hon blir jätteglad när dom kommer och Zoey uttryckte under de första dagarna, att hon ville upp här igen till BIVA, vilket inte är vanligt. Men hon kände säkert en trygghet och att det var samma sjuksköterskor och undersköterskor som kom tillbaka.

Utöver när Zoey kom in och den dagen med rättmedicin, har du träffat Zoey vid fler tillfällen? Jag såg henne som hastigast när hon kom upp här, om dom hade något möte eller så. De kom upp hit och jag skymtade henne, annars har jag inte träffat henne.

Vet du om du träffat henne vid något tidigare tillfälle innan denna händelse? Nej jag tror inte det. Jag bor inte så långt ifrån där hon kommer ifrån och i den byn går mina barn i skola och den VC är den vi tillhör, samma som henne. Det är inte jätte ofta jag är där men ändå. Jag kan inte komma på att jag träffat henne tidigare.

Har du träffat Zoey's föräldrar tidigare? Nej jag kan inte komma ihåg att jag har träffat dom, inte i Löberöd heller. Det är bara den gången då jag träffade pappan.

Är det något jag glömt fråga dig? Nej det tror jag inte.

Förhöret avslutas.



Polisen

HEMLIG

59

Förhör

Undersköterska

Signerat av

Signerat datum

Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diarienum
5000-K1548032-22

Hörd person	Norin, Angelika Elise		Personnummer
Den hörde är	ID Styrkt	Ställning till misstänkt - målsägande - vittne	
Vittne	Nej		
Tolk	Språk		

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om
Synnerligen grov misshandel, Fullbordat Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör
Iakttagelser kring Zoey och föräldrar

Underrättad om 12 § FUK Underrättad om rätt till försvarare Godtar den försvarare som rätten förordnar Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare	Förhørsdatum	Förhör påbörjat	Förhör avslutat
Petra Johansson	2023-01-17	14:38	15:15
Förhørsplats	Typ av förhör	Förhörssätt	
Akutgatan 4, Lund	RB 23:6	Ljudbandsförhör	
Förhörsvittne	Utskrivet av		

Involverad personal	Funktion
Hanna Olsson	Biträdande förhørsledare

Berättelse

Vittnesförhör i ärende 5000-K1548032-22

FL = Petra Johansson, förhørsledare
 FL 2 = ?. förhørsledare
 AN = Angelika Norin, vittne

FL: Så tänker jag att vi börjar med att du berättar vem, vem är du och ja, hur länge har du jobbat.
 AN: Ja, så här är det, jag heter Angelika...
 FL: Ja.
 AN: ...och jag har vatt här på BIVA lite över 8 år, jag har jobbat inom intensivvård i olika (ohörbart)små och ny...förtidigt födda, så jag har väl jobbat som undersköterska i 35 år. Jag började 90, så att äh,...på olika IVA-avdelningar...
 FL: Mm.
 AN: ...och så, det är (ohörbart)
 FL: Okej.
 AN: Ja.
 FL: Ja, hur har din kontakt varit med Zoey då?
 AN: Äh, jag kom ju julafton då den 24/12 då började jag mitt pass och jag var inne på salen 6.40 omkring där. När jag kommer in så..då var första tanken nä, inte

så här stökigt, det är julafton. Det var..bara tusen grejer inne på den här salen, det var en dubbelsal. Äh, man ögnar igenom lite vad som är, man ser övervakningar som man ser parametererna inte är liksom fina, väldigt dåliga värden på övervakningen. Där var äh, akuttvagnar där vi har (ohörbart) om man behöver inturberas och allt och där var (ohörbart)apparater och det var till inturber...ja, extra inturberingar om hon behövde ny tub och det var till CVK-inläggningar...

FL: Vad är c...?

AN: ...extra...Äh, det är en man behöver ha infarter som man sätter i ett större kärl, dom försökte sticka henne och sätta en artärnål som man kan mäta blodtrycket och plus ta gaser och så. Och det var en massa blod och sånt överallt. Äh, och där var en massa folk inne, två läkare som höll på liksom på vardera sida. Det var natt personalen som vi tog över och vi fick ingen rapport så som vi brukar i lugn och ro för att det fanns inte. Så det var liksom..var ska jag börja? Äh, i stort sett, vad kunde jag ha vatt där, inte länge, då sa pappan till mig, att han sitter i en fåtölj då till vänster så Zoey liksom ligger mer mot höger när man kommer in i rummet, sa han: du kan du hämta ett glas saft eller nånting för jag behöver ha det för jag har gjort en magoperation och det är viktigt för mig och äta och dricka. Och jag, jag bara tittade på han och så bara: det har inte jag tid till. Och jag bara, du ser ju hur mycket här är liksom, att han inte läste av det och sen sa han: du, jag vill också ta ett foto. Och jag: nä, vi tar inga foto liksom för hon ligger ju och är helt naken och det blöder överallt. Och jag bara: vi ska inte ta nåt kort. Och så, då tyckte jag, det är väldigt, väldigt konstigt och fråga om dessa två saker när man ser hur vi springer. Och (*suck*) tänkte, är han i nån chock, nån kris, att man kan göra lite tokiga saker då, men så tittar man ju igen och så bara känns det, näe, nä, det känns inte som att han är i en nån chock eller nån kris. Det känns mer som att det är som det skulle vara, jag tror man hade varit mer om det hade varit en främling till och med lite ödmjuk inför allt liksom vad man gör. För att hade nån gjort så mot mina barn så hade jag varit helt knäckt liksom och alla drar och sliter i kroppen. Äh, äh, nu ska jag se...sen så berättade han att han har varit, han kan detta liksom i vården för han har vatt äh, personlig assistent och nu jobbar han inom hem(ohörbart)boende. Och vi säger, men det är ju skillnad liksom, detta är ju ditt barn, det är liksom inte...och jag upplever som att han känns kall, likgiltig, han, han brydde sig inte om situationen. Liksom så där lite so what för vad det gäller liksom. Och då den frågan, ah, du ursäkta, mitt där man kanske springer och sånt, mamma sms:ar, hon undrar detta, hur är läget? Ja, det är ju väldigt dåligt och liksom hon såg ju faktiskt ut som att vara död, flickan. Äh, och man känner nåt visst, det är hemskt och säga det, men man nåt obehag mot honom, jag kan inte sätta fingret på vad, men (*suck*) det är ju bara (ohörbart) så, att det är nånting, den där, (ohörbart) liksom. Äh, flickan då, när man tittar på lilla Zoey, hon såg ju fruktansvärt bedrövlig ut. Det...hon blödde överallt, överallt. Vi skickade prover och dom koagulerade under tiden, för att hon var så kall. Vi kunde inte ta temp på henne och det var ju liksom inte första att man ville liksom..vi försökte i armhålan men vi fick inget för hon var så kall, så den ville inte. Och man ville kanske inte ta den i rumpan på direkten utan att veta varför hon blöder, så att det inte skulle vara nåt och att vi skadar. Äh, sen flyttade pappan sa han: äh, kan jag flytta fåtöljen till ett annat ställe där det var en mobiltelefon, så att den laddar mobilen. Och jag bara, ja, flytta du fåtöljen. Och då bara satt han så liksom och titta liksom, jaha, dom gör det, liksom. Inte...nä, det kändes inte som han..det rörde han nånting. Äh, han går ut några gånger och jag vet inte om han dricker eller vad. Vi hade liksom inte tid med honom. Och sen skulle vi sätta kateter,

kissekateter och då sa vi men du kan ju gå ut lite och dricka eller äta, eller göra

nåt så för nu ska vi sätta kissekateter och så. Ah, men det har jag vatt van vid och sånt kan jag och så. Så sa sjuksköterskan ja, men det här är ju ditt barn, det är ju liksom lite annat. Och man får ju ändå hålla isär liksom rätt så, ser inte så trevligt och den stanken, det var i hennes underliv, för man måste tvättat noga innan...

FL: Okej.

AN: Alltså, jag hade...vi har ju munskydd när vi är med patienterna, men det luktade så fruktansvärt äckligt ur ett underliv, så ändå man har vatt innan praktik på hem och vårdboende, alltså, jag...det är sällan man luktar en sån stank och det är ett litet barn. Så sa han...(*skrattar till*) för han ser nog lite hur vi ja, liksom svalde och tycker att det var äckligt, så sa han: ja, hon har haft diarré och sånt och äh, ja, men man tvättar ju dom, man luktar ju inte så om man hade diarré för en vecka sen att det stinker. (*djup suck*) hela underlivet var ju..det såg ut som...först tänkte jag, vårtor, blåsor eller ja, det såg märkligt ut, fullt med sårigt liksom äckligt. Och när vi tittade liksom man tar isär slidan liksom och då..tyckte jag, ja, det ser ju konstigt ut i underlivet, men det blödde så mycket överallt från henne och det blödde ju även där och vi var...det ser ju suspekt ut. Men sa jag, jag är ju ingen expert på underliv alltså, så, så att..men vi tyckte att det såg väldigt märkligt ut i ett underliv, så att när dom sen tar inne henne på operation ber vi att dom tittar extra noga där nere och vi vill inte ta kort på direkten för att i och med att han tjarar att ville ta kort, så sa vi, då känns det konstigt att vi går runt med en kamera och tar kort. Äh, nu ska vi se...

FL 2: Får jag bara fråga, Angelika, det här att det blödde från underlivet...

AN: Ja.

FL 2: ...gjorde det det innan ni satte i kateter också?

AN: Ja, ja, det var blod överallt. Från CVK(?) alla infartställen bara blödde och blödde och där var blod i underlivet också.

FL 2: Okej.

AN: Så om det var, vad det beror på att hon var så dåligt cirkulerad och så, jag vet inte det medicinska.

FL 2: Nä.

AN: Men där var blod i underlivet.

FL 2: Och det var innan katetern...?

AN: Innan katetern, ja.

FL 2: Mm.

AN: Det var det.

FL 2: Mm. Ja.

AN: Och det luktar jag. Äh...

FL: Vad är det du luktar för nånting?

AN: Stickande, frän, äcklig, smutsig doft, alltså, ingrodd skit som inte man kanske har tvättat liksom både kanske vatt bajsad och kissad i som om man, ja, kanske bara torkat lite så där. Och sen på höger skinka, så kan vara typ en centimeter, så ser det ut som nån har skurit så för det är väldigt rakt streck och det sipprar väldigt, väldigt mycket från det, så vi liksom försökte torka och sätta kompressionsförband men det blödde ju igenom hela tiden.

FL: Är det, hur djupt är det?

AN: Det s...(*suck*) alltså, det ser inte jättedjupt ut, det gjorde det inte, men det var liksom så, och så väldigt, så jätterakt och tänkte det kan man ju inte få. Tänker man kliar ju inte sig så rakt eller nåt, det såg verkligen ut som det vatt skuret.

FL: Mm.

AN: Och ja...

FL: Mm.

AN: Och hela underlivet var liksom...ja,,rumpa och allt, det var sårigt. Så. Öh, sen tyckte jag .jag reagerade på hennes fingra och händer för barn...klappar man liksom dom så, att dom är ju ändå mjuka i skinnet, men hon kändes som lite elefanthud äh, liksom inte det här mysiga, sköna. Och fingrarna var väldigt långa naglar och det brukar ju inte barn ha. Lite konstiga naglar, liksom lite tjockare naglar, vi kan se det om man är ett väldigt sjukt hjärt(ohörbart) kan dom ha såna fingrar och hon hade väldigt konstiga...att vi reagerade att dom såg lite annorlunda ut. Och sen hade hon ju liksom märke lite överallt och så, som man såg. Så här i handled och fotled, alltså, lite såna.

FL: Va är det för märken? Ja...

AN: Då svävar ju fantasin ju liksom att om det är nån...att hon har vatt...om hon har suttit i rullstol liksom och nån har bundit henne, sånt...bundet armarna eller nåt och man försöker så att man vill komma loss liksom och gör så äh, sliter i sina armar för att komma loss. Äh, sen så när vi lös henne i ögonen för det gör vi alltid för att se hur pupillerna är, då ser vi att i höger öga, så ser det ut som nån vit grumlig konstig geléaktig hinnaktigt över pupillen liksom och då frågade pappan, jag sa, hon har ett konstigt...äh, om hon har nåt äh, om hon har nåt ögonfel, för det vet man ju inte, nej, hon har inte i ögat, säger han då. Det är bara att hon har fnattat sig lite. Men liksom man får ju inget öppnat så konstigt. Så sa jag, det ser ut som en gammal människa som kanske har starr eller nåt...åt det hållet.

FL: Okej.

AN: Äh, och han nä. och sen så får vi alltid föräldrarnas telefonnummer äh, på vår lista om det är nåt, så ska vi kunna ringa, och så får jag hans och så frågade jag, men mammans telefonnummer, vad är det? Nej, hon har ingen mobil, sa han. Och det...har hon ingen mobil? För tänkte, det har ju i stort sett alla. Äh, så sen efteråt, efter ett litet tag, så bara, han säger ju att, och han satt och sms:a eller vad han nu höll på med på telefonen hela tiden, mamma undrar detta, hur är det nu? mamma undrar. Tyckte jag, vems mobil sms:ar han till, tänkte har hon tatt nån annan, nån av ungarnas mobil då och sms:ar på? Men äh, ja (*suck*).

FL: Mm.

AN: Så det, det...när jag tittar i sängen så är där nån sån här up and go-blöja och den var helt torr, där var liksom ingenting, så jag kastade faktiskt den. Så sa han, nä, men det kanske var bevis, men det tänkte man ju inte just då. Men där var inget spår av nåt, alltså, så om det har vatt en ny blöja där låg eller vad, det vet jag inte. Sen hade hon ett par joggingbyxor, jag hitta, jag tror det var nån typ mörkblå eller blå, med såna nån insytt, nånting sånt mer pojkar har. Men sen hittade jag ett par kalsonger och det var ett par pojkkalsonger med nån sån liten ja, för snoppen, så som dom har (*skrattar till*) och jag tyckte faktiskt att det var konstigt för tänkte, det har man ju inte på flickor att ja...

FL: Mm.

AN: Äh, sen så (*ohörbart – någon hostar samtidigt*) tyckte, hennes hår var väldigt märkligt, för det var ju väldigt...pojkkonstigt klippt liksom, så sa vi, dom har kanske lekt frisör med dom andra barnen att det kan ju vara så, men det (*suck*) det ser ju lite märkligt ut och sen att hon...vi reagerade ju också att hon var extremt mager att hon är liksom, där var liksom inget hull, inget så som barn är lite. Sen så tyckte vi också det var konstigt, läkarna frågade ja, men, va kan hon ha fått i sig mer än den här ättikan, är de nån mer mediciner eller nånting sånt där? Nej, nej, hon kommer inte åt nånting annat för att vi har låst kylskåp. Och jag bara, lås på kylskåpet? Det har man ju liksom inte. Men dom hade det. Och sen berättade pappa att hon var helt i sin egen bubbla, äh, fattade ingenting, och

ja, vad han beskriver som var hon väldigt trög och inte klara nånting.

FL: Mm.

AN: Så..man utgick ju för det och han..så berättade han att ja, mamma har ju vatt här mycket med ett syskon som har..är nån lungsjukdom eller nånting på, vatt på BIVA och det är inget så där man känner, jaha, då vet jag vem dom är. Det har jag inte. Så sa han, men jag vet inte...Så sa vi, hur är det med henne då den flickan? Äh, det vet jag inte för mamma sköter det helt. Och jag sköter Zoey. Så jag har ingen koll. Och det är också, har man sjuka barn så har man ju koll på det.

FL: Mm.

AN: Sen hade, sen hade jag inte henne på några dar och sen så hade jag henne, jag kommer inte ihåg vilken dag, men det är ett par, flera dagar efter äh, och då var hon lite halvvaknen i respirator och då så...hon kunde ju inte prata för den ligger ju förbi stämbanden tuben, men då bad jag henne nicka och skaka på huvudet. Så sa jag, har jag glasögon? Och då nickar hon och sen tog jag av dom, så har jag glasögon? Näe, det gjorde hon inte, så tänkte, men då ser...hon ser ju mig och liksom adekvat och berättar att hon var på sjukhus och ja...och liksom lite så och hon var helt adekvat i nickningarna och skakningarna. Det vi tyckte också var konstigt, för att många barn blir ju väldigt, när man vaknar upp och hon vet inte om, dom, dom försöker dra i allt och lite till, men det gjorde hon inte. Hon bara kände försiktigt och äh, la till rätta vissa saker som hon tyckte kanske det skulle hjälpa. Äh, hon var väldigt så, man kunde sitta och klappa henne, ville gärna hålla handen och klappa på huvudet och vi tvättade håret och det tyckte hon var jätteskönt, med en sån här badmössa som vi har, så att äh, och ha det lite så där extra spabehandling på henne. Sen den ene gången så peka hon mot fönstret och så sa jag, så fatta jag inte riktigt då, varför hon pekade, hon hade sig, så sa jag vill du åka hem, är det att du vill komma ut och åka hem? Och då skakade hon på huvudet som nej. Och d...ingen hade gjort det hemma, så skakade på huvudet. Sen nåna gånger så ville hon igen att vi skulle då, men då var det att jag skulle öppna fönstret, så hon var liksom väldigt klar. Och nån gång, en gång tror jag, när jag såg henne, att hon mima försökte, och då tyckte jag att hon sa mamma. Och då sa vi att mamma och pappa är hemma.

FL: Mm.

AN: Så att äh,...

FL: Nej. Det är väl dom...träffade du föräldrarna nånting mer?

AN: Nä, det var bara julafton jag träffa pappa och jag har aldrig träffat mamman.

FL: Mm. För att, jag tänker nu, när..jag vet inte när du slutade jobba, men var han kvar..hur länge var han kvar och...?

AN: Han var ju kvar hela mitt...ja, på julafton jobbade jag ju då, jag kom in på rummet typ 20 i 6 och sen gick vi och vi...jag tror jag var till 3 och han var kvar.

FL: Mm.

AN: Hon åkte in på operation innan då, så han är ju kvar till hon åkte in och jag vet inte, kunde hon åkt vid 1-snåret kanske nånting där, kan hon nog. Ja, hon kom ju inte tillbaka på flera timmar. Så att det...

FL: Hur var hennes medvetandenivå när du träffade henne där på julafton?

AN: Alltså, nej, ingen kontakt alls.

FL: Det var ingen kontakt.

AN: Absolut inte.

FL: Och jag tänker, vad, vad beror det på att hon, att det inte gick och...?

AN: Öh, alltså, hon var ju helt sövd också eller säkert fått för intuberingen, äh, jag vet inte riktigt vad hon har fått då, men vi hade absolut ingen kontakt och hon hade så dåligt blodtryck och puls allting var så dåligt...

- FL: Okej.
- AN: ...så att det kändes ju som att, jag tänkte, hon kommer till och dö. Det kändes verkligen så när man såg på henne och att allt blödde ut och ja. Alla stickförsök och..för att få in nålar.
- FL: Ja, hur löste man det?
- AN: Till slut lyckades dom, men hon blev ju stucken jätte, jättemycket, så att det är ju klart hon fick ju blåmärke av oss på sina små armar och ben och ja.
- FL: Mm.
- FL 2: Beskriv äh, det där med händerna igen, Angelika!
- AN: Ja, men då när man klappar små barn, dom är så mjuka och gosiga, men hennes hand...alltså, det kändes som hård hud, alltså, ja, inte så mjuk och len och fingrarna var så liksom lite tjocka naglar, långa tjocka naglar. Att vi tyckte dom var lite konstigt.
- FL 2: Äh, du sa att det kändes som hård hud, beskriv hur det såg ut på handen!
- AN: Alltså, ja, vad ska man säga, nästan som en elefanthud liksom en elefant..liksom så lite krackelerad alltså, lite så. Inte så mjukt, speciellt på höger där jag stod och för då skulle jag linda, alltså, nånting, tvätta, linda av, men det kändes annorlunda än dom barns händer jag....
- FL 2: Mm.
- FL: Tänkte du, pratar om vristerna och handled och så, kan du beskriva vad det är, liksom nåt streck så liksom och om man nu säger, om du visar runt....
- AN: Runt liksom...ett ja...runt, ett streck som man har haft kanske nåt tunnare band eller snöre eller vad man nu ska säga runt, att det är så.
- FL: Runt handleden.
- AN: Handleder och nån sp...jag såg speciellt den vänstra foten, tyckte jag det var också med.
- FL: Okej. Beskriv hur den vänstra...!
- AN: Det kändes också som nåt band som har gnagt in liksom i skinnet. Och sen så gjort ett ärr, ärr av den.
- FL: Okej.
- AN: Mm. Så det ser inte ut som det var nåt nytt som hade liksom att det var lite blodigt eller nåt som har vatt där innan liksom som har gnagt så man får lite ärr av, så blir det liksom mörkare runt.
- FL: Så det är inget nygjort?
- AN: Det såg inte helt nytt ut, vad jag tyckte.
- FL: Nä.
- AN: Alltså, nä. Inte typ kvällen innan eller nåt sånt där.
- FL: Mm.
- AN: Utan det har vatt där ett tag.
- FL: Mm. du, vad är det som gör att det inte går och ta tempen på henne?
- AN: Ja, det fick vi redan på sen att äh, dom hade väl gif...äh, ringt giftcentralen och då hade väl dom sagt att ge henne grädde. Men det var kallt ute och pappa hade satt henne i bilen och sen gått och skrapat rutor och sånt, men man kanske hade ringt ambulans eller varmt bilen om man nu var i chock, känner...ah, men jag springer ut till bilen och värmer den snabbt och så in med henne här, men vi tyckte att det var lite skumt att...dom bor ju ändå vid Landskro...alltså, det går ju ändå rätt så snabbt hit att hon är så pass extremt kall att på den tiden inte...man blir inte så kall om man kör så på direkten.
- FL: Mm. Så att man inte kan ta tempen är det...?
- AN: Ja, vi hade ju säkert kunna få om ett tag, men vi hade så....
- FL: Ja.
- AN: ...i och med att det blödde så ville vi inte innan och vi hann inte utan det var att

- vi var tvungna att få infarter. Och vi försökte i armhålan, men hon var för kall, så att den..den tar inte så kall temperatur.
- FL: Nä, den tar inte så kall...?
- AN: Nej.
- FL: Nä. Det var...jag tänkte...
- AN: Nä, och sen är vissa barn är urgröpta i armhålan, så det är lite svårt och få det täcks...
- FL: Ja, du berättade här att hon blödde överallt och ni tog blodprov, men att det koagulerade...
- AN: Ja, det blev nån he...alltså, det blev fel i blodprovet, jag vet inte varför faktiskt.
- FL: Okej, nej. För jag tänkte, jag undrade vad det...
- AN: Nej, och varför det är, var...för vi tog flera omgångar och det blev bara hemoly...alltså, vad det berodde på om det var...
- FL: Va sa du? Hemo...?
- AN: Hemolys.
- FL: Va betyder det?
- AN: Alltså, det är ju att ja, dom kunde inte analysera proverna, för att dom...
- FL: Okej.
- AN: ...ja, om det var för hennes cirkulation eller det var vårt handhavande, jag, jag vågar inte svara på det.
- FL: Är det vanligt, tänker att det...
- AN: Nä, inte så. Nä...
- FL: Nä.
- AN: ...det kan hända nån gång...
- FL: Ja.
- AN: ...men inte så här som vi tog...så många.
- FL: Okej.
- AN: Det är ju (*ohörbart – någon hostar*)
- FL: Mm. Tänker..kring pappans reaktion...du har jobbar några år..
- AN: Mm.
- FL: ...äh, jag vet du pratade lite om det lite innan kring chock och så här, är det..
- AN: Vissa föräldrar då när barn råkar ut för nåt, vissa kan ju skrika ut hela sitt register och kasta sig, skrika, slå sig, alltså, själv i huvudet, alltså, så vissa kulturer gör ju det mycket mer äh, från utlandet då äh, vissa bara står helt förstenade helt ja, men dom reagerar ju väldigt olika alla. Men den här reaktionen brukar man liksom inte få, så att vi rapporterar över att det kändes...likgiltigt, man bryr sig inte, äh, ingenting. Och det...jag har nog aldrig fått att liksom, om man kan fixa nånting och äta när dom ser hur man springer och liksom nästan drar en i...det har jag aldrig fått. När dom ser liksom hela infernot (?) och alla som kämpar.
- FL: Så det var en annorlunda reaktion.
- AN: Väldigt annorlunda. Jag tror än...vi som jobbade, det är ju inte vårt barn, men vi var ju väldigt berörda och liksom sen om man tänker liksom hela situationen äh, det kändes som nä, ingen så.
- FL: Mm. Du säger att hon har joggingbyxor, kalsonger, hade hon nånting på överkroppen?
- AN: Nä, alltså, ingenting som låg i sängen, ingenting som jag hitta där, utan det var bara dom tre grejerna. Och jag la det i en plastpåse äh, joggingbyxorna och kalsingarna, så sa jag till pappan men det kan du ta hem eller så. Och dom var alltså, dom var inte smutsiga, dom luktade liksom inget, inget vad jag kunde känna för jag tänkte så som hon såg ut, så borde dom men det var dom inte. För jag tittade lite närmre på det, tänkte dom kanske är jättesmutsiga, men det var

dom inte.

FL: Nä.

AN: Äh, vi la dom i..vi har en blå låda, för han sa, ja, men jag har ingenting här, lägg dom i den lådan, så jag la påsen i den, men sen vet inte jag vad som hände med dom...

FL: Nä.

AN: ...om han tog det sen eller inte.

FL: Mm. Du beskriver att hennes underliv och det var smutsigt, är hon..hur är resten av kroppen?

AN: ...alltså, ja, där var ju blod överallt, men det var inte så att det, det såg inte konstigt ut liksom (ohörbart)...

FL: Nä.

AN: ...så, det tyckte jag inte.

FL: Mm.

AN: Naglarna, ja, dom var ju långa, men dom var inte så smutsiga, tyckte jag heller, dom var lite alltså, lite så, men det var inget så så man tänkte dom var riktigt snuskiga. Det, det tyckte jag inte.

FL: Mm.

AN: Nä, överkroppen det var inget så som man reagerade så som underlivet.

FL: Nä.

FL 2: Vet du när dom kom in, Angelika?

AN: Nä, alltså, jag har bara hört alltså, det är jag osäker på också. Äh, men jag tror att det var tidig morgon, kan det ha vatt kanske vid 5 nånting på akuten där, men jag är osäker.

FL 2: Akuten...?

AN: Akuten, barnakuten.

FL 2: Mm.

AN: Ja. Och sen kom dom väl opp till oss, kan det ha vatt vid 6, så då var det nattgänget som tog liksom det första. Det är lite så där med tiden.

FL: Mm.

FL 2: Mm, ja.

FL: Ja.

FL 2: Men det här om att..pappa ska bara satt Zoey i bilen och börjat skrapa rutorna och så, hur vet du det?

AN: Pappa har sagt det. Han satte henne där och skrapade rutor.

FL 2: Mm.

AN: Vi fick ju aldrig reda på liksom tiden, hur, hur länge man ja...skrapade och men man bara, ja, nu efterhand fattar man ja, det är en kall, jättekall bil, men så tänker man undra hur länge hon har suttit där i den här kalla bilen för att vara så pass nerkyld.

FL: Mm. När du kommer då, alltså, tänker vet du, vad..vad får du till dig ska ha hänt?

AN: Bara druckit en halv deci...eller bara, men en halv deciliter ättika och haft ättikan i äh, det är den starka ättikan 24%-ig, äh, haft det i tvättstugan för grannen har eldat och luktar och då tar det bort typ rökluften och sånt obehag och sånt. Det är det enda vi hinner få rapport om.

FL: Mm.

AN: Sen var det serva så läkarna får CVK- insättningar och artärnålar och allt och hämta grejer.

FL: Mm. Är det nån som pratar med pappan under tiden?

AN: Han fråga hur det går och då (ohörbart) en av doktor John, det är väldigt kritiskt, det är väldig allvarligt. Jag hör inget större samtal att nån äh, berättar

- och hinner sätta sig i lugn och ro och prata så som annars man brukar. Äh, och sen att vi måste ta in henne på operation och det går ju rätt så snabbt där sen. Jag tror det är, alltså, jag tror det är typ vid 1-snåret nånting där och sen slutade jag vid 3, så att ja...plus minus lite där.
- FL: Mm.
- AN: Att äh, att titta vad det är i hennes mage.
- FL: Mm.
- AN: Pappan sa också att dom hade ringt giftcentralen där att dom hade sagt att hon skulle få grädde för ättikan.
- FL 2: Det säger pappan till dig?
- AN: Ja.
- FL 2: Beskriv pappans sinnesstämning!
- AN: ...Tja, han skulle kunna se ut som han satt hemma i en soffa själv och titta på Netflix och drack kaffe. Liksom..nä, ingen så...när vi gjorde så många grejer liksom att oh, shit, alltså ingenting sånt i mimiken att aåhh, gud, är det detta, gör dom det, alltså, han såg inte chockad ut eller nånting. Inga..helt neutralt uttryck, neutralt.
- FL 2: Mm. Uppfattade du det på något sätt att han pratade osammanhängande eller...?
- AN: Nä. Det gjorde han inte. Alltså, han var helt äh, man säger adekvat och pfhu(*suck*) ja, inget osammanhängande eller nåt konstigt alltså, så.
- FL 2: Mm. Han såg ju inte konstigt ut när han gick heller att han vingla eller...eller att äh, han såg ju liksom inte drogad eller påverkad ut av nån alkohol, inget man luktade eller märkte.
- FL: Mm.
- AN: Vi tyckte ju också att det var konstigt liksom att man är oppe i nattetid. Och visst man kanske går och dricker, men då sa han att hon var en sån nattvandrare och gick och drack och så.
- FL: Mm.
- AN: Och det är ju klart, vi har ju undrat liksom, ättika det är så starkt, så att man..om man själv skulle ta en liten, alltså, om man bara nej...alltså, sa han att hon tyckte om och äta sånt som man inte äter också. Ja, typ jord och allt möjligt, hundbajs och allt möjligt sånt kunde hon äta, men ja...
- FL: Nej (ohörbart)
- FL 2: (ohörbart)
- FL: Nä. Då tackar vi.
- AN: Tack.

Denna sammanfattning skrivs i avvaktan på dialogutskrift av förhöret, därmed ej uppläst eller godkänd av Angelika. Angelika är införstådd med att förhöret spelas in på ljudfil. Ljudfilen finns arkiverad i FILIP.

Angelika gick på sitt pass på B-IVA 2022-12-24 cirka kl. 06:00, var på salen runt kl. 06:40. När Angelika kom in i salen där Zoey låg såg Angelika direkt att Zoey's värden var mycket dåliga. Akutvagn, vagn för intubering o.s.v. fanns inne i salen. De försökte sticka Zoey för att kunna sätta artärnål så att hennes värden kunde övervakas, men Zoey var mycket svårstucken, det var blod överallt beskriver Angelika. Det var ett antal personer som arbetade med Zoey, en läkare på varje sida.

Angelika förklarar att pappan satt i en fåtölj i hörnet av rummet. Angelika reagerade på att pappan frågade om han kunde få lite saft eftersom han har problem med magen efter en magsäcksoperation. Angelika uppfattade inte pappan som i chock eller kris. Pappan förklarade att han kan vården då han arbetat som personlig assistent och inom LSS. Angelika förklarade att denna situation var annorlunda då det nu handlade om hans eget barn. Angelika beskriver att hon upplevde pappan som kall och likgiltig, han brydde sig inte om situationen. Han sa vid några tillfällen att mamman sms:at och undrade saker. Under slutet av förhöret säger Angelika att han sedan vid något tillfälle sagt att mamman inte hade någon mobiltelefon, när Angelika frågat efter telefonnummer till mamman. Angelika funderade då på hur han kunde sms:a med henne, om hon inte har någon telefon, kanske genom något barns telefon?

Angelika beskriver att Zoey stank i underlivet. Angelika hade munskydd på sig men kunde trots det känna att Zoey luktade fruktansvärt ur underlivet. Det var en stickande, frän, äcklig, smutsig doft, som ingrodd skit. Pappan sa att Zoey hade diarée. På höger skinka hade Zoey ett märke. Angelika beskriver utseendet som att någon skurit då det var helt rakt. De satte förband men det blödde igenom.

Zoey blödde från underlivet, detta var även innan en kateter sattes. Angelika kan inte förklara vad blödningen berodde på.

Angelika beskriver att Zoey's händer hade som elefanthud, fingrarna hade väldigt långa naglar och naglarna var lite tjockare än vanligt. Angelika beskriver att väldigt sjuka hjärtbarn ibland kan ha naglar som ser ut på det viset. Zoey hade märken kring handleder och fotleder, som om hon stuttit i en rullstol fastbunden. Angelika beskriver det som streck runt, tunna band runt

händler och fotleder, speciellt runt vänstra foten, band som gnagt in, inte nytt utan mörkare till utseendet.

När de lyste Zoey i ögonen hade höger öga en grumlig hinna. Angelika frågade pappan om Zoey hade ögonfel, han sa då att Zoey "säkert bara fnattat sig lite".

Angelika såg en Up n' go-blöja ligga bredvid Zoey i sängen, det var inget spår av något i den. Angelika slängde blöjan, där och då hade hon inte en tanke på att den skulle kunna vara bevis. Zoey hade på sig ett par joggningbyxor och kalsonger. Angelika hittade joggningbyxorna och kalsongerna i en kasse, hon sa åt pappa att ta hem kläderna. Kläderna luktade inte och de var inte smutsiga. Angelika la påsen i en låda men sen vet hon inte om pappa tog kläderna.

Håret var pojkkonstigt klippt. Angelika uppger att Zoey var extremt mager. Pappan beskrev Zoey som att hon är helt i sin egen bubbla, är trög och fattar ingenting. När Zoey vaknat till provade Angelika att ställa frågor till Zoey, exempelvis om hon hade glasögon på sig, vilket hon hade, och Zoey nickade då bekräftande till svar. Därefter tog Angelika av sina glasögon och upprepade frågan, Zoey skakade på på huvudet från sida till sida för nekande svar. Pappa sa att det är som sköter om Zoey. När Zoey låg halvnaken och uppkopplad till respirator ville pappan börja ta kort på henne.

Angelika uppger att de hade svårt att få mätvärden på Zoey's temperatur. De försökte i armhålan men den tar inte så kalla temperaturer. Med anledning av att Zoey blödde ville de inte ta en temp rektalt, med risk för att orsaka skada. Pappan uppgav att han satt Zoey i bilen och börjat skrapa rutorna.

De kom in till barnakuten runt kl. 05, kom upp till B-IVA runt kl. 06. Uppgiften var att Zoey druckit en halv deciliter ättika 24 %-ig som stått i tvättstugan då en granne eldat och ättikan ska ta bort obehagslukt. Angelika uppger att pappan sa till Angelika att han ringt giftinformationscentralen och att han därifrån fått rådet att ge Zoey grädde att dricka.

Biträdande förhørsledare ber Angelika beskriva pappans sinnesstämning. Angelika beskriver honom som helt adekvat, inget osammanhängande, såg inte konstig ut, såg inte drogad eller alkoholpåverkad ut, luktade inte alkohol. Pappan sa att Zoey var nattvandrare och var uppe och drack.

Angelika uppger att hon aldrig träffat Zoey's mamma, enbart pappan.

Förhöret avslutas



Polisen

HEMLIG

Förhör
Överläkare på barnkirurgen

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Hagander, Lars

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

körkort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Hörs som vittne

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-01-13

Förhör påbörjat

12:30

Förhör avslutat

13:54

Förhørsplats

Vallmon 4

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

Rebecka Hellerström

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Lars är införstått med hur förhöret kommer gå till och vad det handlar om. Lars är även införstådd med att förhöret spelas in på ljud, ljudfilen finns i FILIP.

Rebecka Hellström, utredare, är med under förhöret och skriver en sammanfattning.

Vad är din yrkesroll?

Jag är överläkare på barnkirurgen. Den 24 och 27 hade jag bakjour.

Du har jobbat några år?

20 år på barnkirurgi. Och även varit del av check-listan för "barn som far illa".

Berätta om första kontakten?

Jag gick på, vi hade rapport klockan 09 på julafton. Vi sitter i vårt fikarum och avgående team berättar om ärenden, bland annat om Zoey som kom in på småtimmarna. Att barnläkarna var ansvariga. Vi som kirurger skulle gå dit och bestämma när vi skulle göra vår skopi. Efter rapporten gick vi omgående upp till barnintensiven och då blev jag insatt i ärendet. Jag tror att jag fick en briefing av intensivläkaren. När jag undersökte henne; pappan har jag träffat två gånger men han var inte där då. Jag undersökte flickan och man gör en massa undersökningar. Det nya för mig var undersökningar, jag slogs av doften, hon hade en doft som delvis var som en slags ättika från henne. Hon var också generellt ovårdad, jag tror att de hade tvättat henne från att hon kom in, hon hade varit förfärligt kall och med en låg

mängd väska i blodkärlen och det var fortfarande kritiskt. Hon hade status över magsäcken, den var inte mjuk och normal utan spänd och öm. Det gjorde att skopin som ska göras inom 24 timmar, ville jag göra omgående då man kunde misstänka sår eller hål i magsäcken. Jag gjorde egentligen protokollet för tidigt men jag kände att vi inte kunde vänta. Om man har svalt något som är frätande gör man detta och skopi har jag gjort jättemycket. Hon var skör i narkos. Jag tror att pappan satt där andra gången jag kom in. Jag såg mig själv som en konsult så jag satte mig inte ner och prata med honom men jag sa att vi skulle göra den här skopin.

Hur var Zooey då, var hon vid medvetande?

Nej hon var intuberat. Man kan vara olika insomnad men hon hade ont.

Hon reagerade hon?

Hon reagerade och hennes kroppsliga reflexer reagerade. Hon var relativt vaken under tiden hon var intuberad på intensivvård, 24-27. Hon var alltså i intensivvård. Då gjorde vi skopin, då ringde jag två andra kollegor, den ena var öronläkarna som jag bad komma med för de är bäst på att se i svaljet och matstrupen. Deras instrument är bättre för luftvägarna. Vi bestämde att de skulle börja först och sen skulle jag fortsätta och gå djupare in. Vi planerade ingreppet. Jag ringde även till barnläkarens bakjour som var ansvarig så att hon visste att hon fanns men de visste hon inte så hon hade inte blivit informerad. Sen träffades vi på intensivvården med intensivläkaren. Efter skopin träffades vi igen, då var man illa berörd av det och helheten, då förstod jag på henne att planen var att träffa föräldrarna nästa dag och diskutera att en orosanmälan skulle skickas till socialen och att de skulle förstå anmälan. Jag sa att jag inte tänkte att det agerandet var tillräckligt snabbt och att vi måste kontakta socialtjänstens jour. Sen fick jag en återkoppling från henne att barnen skulle till Ronald McDonald's hem för det fanns en sorts delay, någon hade sagt att de var där men sen var de inte där. För olyckor kan hända, man kan få frätskador men det fanns omständigheter som gjorde att det handlade om nedlect. Att hon var jättesmutsig och luktade illa.

Förutom ättikan?

Ja, det var generellt smutsigt. Det kom in väldigt sent från tidpunkten det hände, hon var 33 grader kall.

Hur kommer det sig?

När någon kommer in och är så kall förutsätter jag att någon har varit i en kall miljö.

Kan det vara att kroppen går in i chock?

Ja alltså det kan vara att kroppen stänger av hudens funktioner och gå in på kroppens vitala funktioner.

Hon hade två sår på ena bäckenkanten som blödde. Hon hade inte bara ruvor utan det blödde ur dem. Det kan vara att giftet som hon har druckit, att de gick ut i kroppen och sprängde de röda blodkropparna. När blodkropparna slås ut kan man blöda. Hon blödde kanske lätt.

Hur såg de ut?

Två punkter. På vulvan var hon flådd på ett sätt som var väldigt avvikande. Likadant på rumpan, precis i slutet hade hon en hudinfektion med pustler, som om man hade legat i en blöja med en sur diarré då kan man få jättehemska såna. Det hade pappan sagt till mig innan att hon hade haft en diarré en vecka tillbaka. Men omhändertagandet av den maginfluensan var under all kritik på ett så stort barn. Det var de sakerna som gjorde; jag var orolig att hon var instängd i en källare, eller fastspänd. Hon hade sår vid tårna. Hela bilden blev "to much". Jag gick ut till pappan efteråt och informerade honom om detta, då sa jag. Innan operationen så tänkte jag att ibland undrar jag hur ondskan ser ut här i världen, jag kommer ihåg att jag tänkte att detta kan vara en gestalt i ondska. Jag hade lite antipati innan och sen berättar efteråt "straight up" att det här är väldigt allvarligt och att hon kanske inte klarar det på grund

av att magsäcken är allvarligt skadad och matstrupen och vi vet inte om, och hur vi kan hjälpa henne. När man säger det till en förälder kan det vara att de inte tar det till sig, men så var det för honom för han sa något om, det var inga följdfrågor för han sa att han var trött och behövde avlasta mamman för hon hade inte heller sovit eftersom hon hade hjälpt ett annat barn med andningsproblem. Jag tänkte att det var ologiskt, skulle de sova?

Jag sa informationen igen och gick inte in i någon sympati för honom utan berättade att hans dotter var allvarligt sjuk. Jag frågade om såren och då hade han inga förklaringar till det då. Mer gick jag inte in på det utan det var bakjouren på medicinsidan som hade ett samtal med honom men jag tog inte den rollen.

Lars börjar berätta om operationen.

Öronläkarna gick in först och de såg inga skador i munnen och vi blev lite förvånade. Munnen, svalget djupt ner hade inte skador, ingen karies. De första cm i magstrupen var helt blodig och svullen. I hela sin omkrets, det var inte det släta röret utan ett sår. Då tog jag över och gick ner med en gastroskopi med en ganska tunn (*visar på en datorsladd storleken på instrumentet*) att det är köttigt och svullet, man blåser luft för att se framför sig men det hjälpte inte, det var svårtolkat hur vägen ner gick. Det här är en riskabel situation och det är spänt för min egen del, det är skört och om jag råkar skada kan det var förödande som ett hål. Om jag skulle skapa ett hål hade det varit bättre om jag inte gjorde den. Men med ett verktyg kommer man in i ett blått grumligt rum i kameran och min kollega frågade om det var levern vi såg. Det skulle då betyda att jag hade gjort ett hål som jag inte ville göra, så jag försökte ta ut luft. Narkosläkarna blir nervösa för de vill *resurretera*. Jag går ur och de tar över. Jag säger till operationssjuksköterskan att förbereda en lång nål.

Vad är det som gör att det är luft?

Om jag i min undersökning gjorde det, men det var något som hela tiden stoppade luftkanalen. I hennes fall var det all död vävnad. Vi behövde en lång sond för att få ut all luft. Kritiskt läge, vi fick in luft men inte ut och jag trodde att jag hade orsakat skada. Jag tog nålen och var redo med den men så gick jag ut och ringde vuxenkirurgen och berättade läget om att vi hade en allvarlig situation och frågade om någon av de hade någon i tjänst som kunde hjälpa. Det visade sig att det fanns en magsäckskirurg som är där på 4 min. Han går in och gör samma undersökning som jag med samma resultat, han trodde att vi var i buken. Vi meddelade teamet att vi behövde göra en akut operation vi upptäckte att magsäcken var intakt men den var blågrå och helt spänd. Vi hade aldrig sett den så. Vi kunde fortfarande inte få ut luft.

Vad kommer ut?

Blod, mat, drivor av vävnad som ser ut som brännskador, som ligger där ute som gröt. Då bestämmer vi att den här magsäcken inte kommer överleva men om det är en bit som klarar sig kan hon överleva. Så en grov sond och inte ta bort magsäcken i detta skedde. Vi avvaktade och sydde ihop och väntade. Då var planen att inte göra en stopi igen utan hålla den nationella planen och inte titta igen efter några veckor men det gick inte för de ville byta till en mindre sond som skulle gå genom näsan.

Hur fort blir magen så dålig?

Riktlinjerna säger att man ska skopera 24 – 28 timmar eller 12-24 timmar, gör man det innan det så kan man missa skador. Gör man det efter så tar man en onödig risk gällande ta sönder. Jag kommer inte ihåg vilket spannet är men jag tror det är 12-24 så generellt kan frätskador ta så stor tid. Man ser bara ytan på det. Om det nu var ättiksyra det är så giftigt för kroppen och när man läser fallbeskrivningen så kan det stämma. Giftet kan få sin effekt ganska snabbt, som när man dricker kylarvätska, giftet kan komma inom loppet av några timmar. En av de mer erfarna narkosläkarna tyckte inte det stämde tidsmässigt men det kan jag inte uttala mig om. Vi pratade om det i den första rapporten om ättiksyra kunde ge såna skador. I det läget

kunde vi inte förklara varför hon var så sjuk men sen när vi kunde se att det var gift kunde vi se att det höll ihop. Jag har ingen erfarenhet av detta men att det kunde ha gått till så på småtimmarna men hon var så kall, det är en neglect i tiden man inte sökte.

Sen efteråt var det en obehaglig situation, har man jobbat i 20år så är man rätt professionell och engagerad i sina patienter men man blir inte personligt berörd men det blev jag här. Jag rös, fick tårar i ögonen. Det var hemskt. Även när vi stod där ute efteråt med sjuksköterskorna, det var en tryckt stämning för vi visste inte vad som skulle hända. Jag gick av sen den 25, och de gjorde en skopi, sen kom jag tillbaka den 27 och hon var relativt vaken, man kunde prata med henne. När jag rörde magen så tog hon min hand och höll den någon sekund och sen la hon den åt sidan och så tog hon täcket. Då kändes planen med 30 dagar och att vänta med skopin kändes som om det skulle gå, att hon förbättrades. Då hade jag förstätt att Janos barnläkaren hade tagit över den 26 och gjort en polisanmälan den 26. Han säger som han tycker och frågade varför vi inte anmälde till polisen. Jag sa "Janos du har helt rätt vad bra att du gjorde så", sen kom rättsmedicin och dina kollegor. Jag skulle assistera, jag tror klockan var 11. Min kollega fotade under operationen den 24 med en operationskameran och jag hade bett de lägga bilderna på en USB-sticka och det hade gjorts och Polisen skulle få det den 27, John Gelberg han ordnade med det. När jag kom den 26 var han avgående och jag ringde om USB och frågade var den fanns, då hade han rapporterat om att den låg i morfinskapet, och jag frågade sjuksköterskorna om den hade getts till Polisen och de sa de att de gjorde så jag tänkte inte mer på det. Jag såg aldrig stickan men jag hörde att den hade kommit på plats, om bilderna raderades från kameran vet jag inte. Rättsmedicin tog bilder och mätte, jag höll linjalen ibland på olika ställen. Jag visade, den 24 tittade jag också på mödomshinnan och vulvan men det fanns inga sår eller öppning mellan de två. Så gjorde han det jag visade honom, efter satt han och era kollegor och de briefade och jag sa att vi kanske ska låsa journalen för vårdnadshavaren det tyckte de var en bra ide så vi ringde till sekreterarna på akuten åt mig. Jag vet inte om det redan var gjort men hon gjorde det åt mig.

Så var det de här med helkroppsröntgen och beställning en helkroppsröntgen. Jag har inte varit i tjänst sen den 27, det visade multipla frakturer på händerna och överarmarna och en fot. Det gav utdelning i alla fall. Så fortsatte det att vara stabilt med henne, hon var vaken, vi pratade hur hon skulle komma ner till avdelningen. Sen skulle jag ha jullov och åka till Tyskland, det var ganska tunt med bemanning, jag pratade med de som skulle vara i tjänst att det var en skör situation under morgondagen och tänk igenom hur ni ska lägga upp det. Då bestämde vi att vi skulle inkludera Torbjörn Backman som är vår mest erfarna kirurg. Jag tog kontakt på kvällen och morgonen, det var inte det att jag bara sa till honom, utan jag sa kom nu så att vi kan rapportera. Då hade flickan blivit sämre så han gick vidare med operation. I och med att jag lämnade har detaljer eventuellt inte kommit fram. Jag ska tillbaka på måndag, men jag har fått lite uppdater. Jag tror det var 27 - 28 jag fick reda på det.

Är det något särskilt du tänker på?

Det finns ett resonemang som är rent medicinskt så som när ska vi göra vad, hur ska vi lära av detta etc. Det är den här med frakturerna, med hur ovårdad hon var, det är inte rätt ord utan hur försummad hon var. Då får man en slags vrede som mest, jag lider med henne men den vreden i det här sammanhanget hämtar jag kraft i, jag vet att jag är på rätt plats och jag gör ett jobb som jag vill göra. Ens engagemang kan gå i perioder men under ett decennium har jag haft ett engagemang i sociala frågor, och den här vreden då känner jag att jag har mer att ge. Jag tycker så synd om henne men det är ett system, det är värsta typen av kriminalitet och samhället har också utövat våld genom att inte förstå detta. När någon far illa så finns det en bakgrund som är delaktig i våldet, men så har jag sett det.

När narkosläkarna säger att det blir kritiskt vad är det?

Dels var hon kall, hon hade det här giftet, de faktorerna tillsammans gör att man tappar sin

levande funktion. Effekten blir att man har för lite blod i systemet, det kallas för chock. Att alla kärl vidgar sig och läcker ut, man tappar trycket. Redan innan var hon skör, det gjorde en väldigt intensiv intensivvård. Om man är gravid och ligger på rygg blir man yr och då måste man lägga sig åt sidan, samma sak om magsäcken blir svullen. Man kan misstänka chock.

Hennes magsäck?

Var superutspänd och när jag blåser ner luft förvärras situationen. De tyckte att situationen var stabil men detta förändrade allting. Jag tänkte att det var luften som jag inte fick in eller skapat en blödning.

Vad är det som gör att den blir så stor?

Jag beskriver den som atonisk, den har inte den här stunsen utan den har bara blivit en säck. En muskel har en egen vilja men den var helt viljelös och lite tunn. Man kunde fylla den jättemycket och då är den inte frisk.

Vad är det som gör det?

Nekros, den är död. Det läckte inte ur ballongen och därmed fanns det hopp även om det inte såg ut så.

Munnen, skador?

Min tolkning är att, man undrar om man har tvingat i henne. Vi fick en artikel där någon blev tvingad att dricka vinäger och det är svagare än ättikssprit. Då dog magsäcken och en del av tarmen i det fallet. Min privata idé är att om någon skulle tvinga mig skulle jag värja mig mot det och jag skulle fräsa och spotta och ha det i munnen och jag skulle få skador i svaljet vilket hon inte hade då. Hon hade inga skador i mun utan första millimetern av magsäcken, enligt mig har hon då fått i sig det snabbt.

Det går inte riktigt ihop eftersom det är så starkt?

Ja om man skulle tvinga någon att göra det, skulle bli ännu svårare.

Kan det ha varit att man kom in i tid, att det inte kom ner i tarmen?

Det tror jag inte, utan den är nog ganska snabb den omedelbara frätan. Magmunnen kanske stänger sig och man kräks.

Hade hon kräkts?

Inte vad jag vet. Hon kräktes på morgonen den 27 när vi bestämde att gå vidare när Torbjörn kom in men innan dess hade hon inte kräkts.

Vad var det?

Det såg ut som svart soppa. Blod, illaluktande. Om någon hade tvingat i mig ättikssprit hade jag nog fräst och spottat och fått skador på kinder och händer. Sätta sond kan man göra.

Hur var hennes kropp?

Späda armar, det var också tecken på försummelse. Men jag har inte kollat hennes vikt, man hade gärna velat se hennes viktkurva på BVC. Sen var hon för tidigt född och relativt okänd inom sjukvården så man visste inte vad som var vad. Ögonläkaren var också med och såg en ögonskada. Det var mycket sår eller ärr på hjässan och sen ögat som man kan misstänka är traumatiskt och frakturer. Diarrén och sen det akuta som händer, det är tre olika tidsfönster i det, det gamla läkta, det nu synliga och sen själva incidenten.

Genomläst och godkänt.



Polisen

HEMLIG

76

Förhör
Läkare USIL

Signerat av

Signerat datum

Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr
5000-K1548032-22

Hörd person Andersson, Björn			Personnummer
Den hörde är Vittne	ID Styrkt Ja	Sätt Svenskt körkort	Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Tolk	Språk		

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om
Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör
Björn arbetar som läkare på USIL och är hörd angående sin kontakt med målsägande.

Underrättad om 12 § FUK Underrättad om rätt till försvarare Godtar den försvarare som rätten förordnar Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare Petra Johansson	Förhørsdatum 2023-01-03	Förhör påbörjat 14:03	Förhör avslutat 15:03
Förhørsplats Polisstationen i Lund	Typ av förhör RB 23:6	Förhörssätt Ljudbandsförhör	
Förhörsvittne	Utskrivet av		

Involverad personal David Andersson	Funktion Biträdande förhørsledare
--	--------------------------------------

Berättelse

Vittnesförhör i ärende 5000-K1548032-22

Sammanfattning ligger i bilagan.

FL = ?, förhørsledare
FL = Petra Johansson, förhørsledare
BA = Björn Andersson, vittne

FL ?: Som jag har förstått det så är det... var du först i kontakt med Zoey.
BA: Ja, eller..inte riktigt, men det var väl egentligen från vår klinik sett, så var det en av mina kolleger som vid första tillfället träffade Zoey på akutmottagningen. Därefter så var jag, men det var mitt under natten och sen träffade jag Zoey under resterande delen av dagen, det vill säga den 24:de på julafton då när vi fördjupade oss i och försökte förstå vad det var som hade hänt med Zoey. Och hur vi skulle kunna hjälpa henne.

FL: Mm.
BA: Ja.
FL: Vilken avdelning på sjukhuset jobbar du på?
BA: Jag jobbar på barnkirurgiska avdelningen och det är avdelning 65, vi är också inblandade i..då barnintensiven och neonatala avdelningen, så, så att vi..men barnkirurgiska kliniken, kan man säga.

- FL: Ja. Och berätta då om ditt möte med Zoey!
- BA: Mm. Jag träffade Zoey första gången på barnintensiven då och äh, efter att ha fått rapport från min kollega att hon hade kommit in under natten och då varit väldigt, väldigt svårt sjuk när hon kom in till sjukhuset och hade förts direkt till intensivvårdsavdelningen egentligen. Så jag träffade henne först uppe på intensivvårdsavdelningen och då låg hon inne på rummet med inturberad då alltså, med ventilator och var sederad, nedsövd. Äh, och vid det tillfället var hon väldigt svårt sjuk, hon behövde både hjälp för att hålla sin syresättning men även sitt blodtryck och puls. Hon fick stora mängder blod och även andra mediciner för att upprätthålla blodtrycket. Äh, vi hade ju fått rapporten då att Zoey hade på något sätt fått i sig en ganska stor mängd ättiksyra 24 %ig, äh, och att hon hade kommit in till sjukhuset och varit låg i sin kroppstemperatur, man sa att det var 33 grader när hon kom till sjukhuset, hon hade haft dåligt blodtryck äh, och det hade väl fortsatt vara ett problem sen efter det. Äh, man kan säga att läget när jag träffade Zoey första gången var allt annat än stabilt, hon var..vi undrade lite hur vi skulle, vad som nästa steg var egentligen hur vi skulle kunna hjälpa henne på bästa sätt. Hon låg och svävade i om hon skulle klara det överhuvudtaget då, när jag träffade henne första gången. Äh, och på rummet träffade jag också Zoey's far, så som jag har förstått det. Äh, precis och äh, uppmärksammade vi också när vi undersökte Zoey på rummet att förutom att vi hade dom misstänkta skador som vi inte hade konstaterat ännu i matstrupe och magsäck, äh, så såg vi även att hon hade skador i underlivet och bak mot rumpan och på höger höft. Äh, hon var även påtagligt smutsig, skulle jag beskriva det som. Hon hade, var inte som ett barn brukar se ut vid 6-års åldern i sin hygien. Äh, och då ha..ställde vi också frågor till, det var jag, jag hänvisar till oss eftersom det var jag och min överläkare och bakjour Lars Hagander som också var med vid det här tillfället, ställde också frågor till Zoey's far angående hur dom här andra skadorna hade uppkommit. Och då förklarade han det som att Zoey hade haft en magsjuka veckan innan och det skulle då förklara att hon hade haft då dom här hudavskrapningarna i underlivet och även dom som skorpliknande äh, skadorna bak mot rumpan och nederdelen av ryggen som fanns. Äh, vilket väl i vår bemärkelse skulle, jag vet inte hur mycket, jag spekulerar här, men jag skulle, jag kunde inte riktigt se att det skulle vara en rimlig förklaring till dom skadorna som vi såg.
- FL: Nä.
- BA: Det var min första spontana reaktion, utifrån det.
- FL: Mm.
- BA: Äh, och äh, då reagerade väl jag också på att pappan såg tämligen oengagerad ut i vad som hände, han..när han, när vi kom in i rummet, så satt han ner och tittade på sin telefon, han satt en bit ifrån Zoey's säng, vilket också kanske är lite avvikande, dom flesta föräldrar, man ska inte dra alla över en kam här, men dom flesta är ofta, vill gärna vara nära sitt barn om det är väldigt svårt sjuk, han satt en bit ifrån, han satt och pillade med sin telefon och var ganska ointresserad av vad jag och äh, Lars då hade att säga eller äh, han la sig inte så mycket i den vården överhuvudtaget. Så det var väl egentligen min första interaktion med Zoey och då beslutade vi också att vi skulle gå titta ner i halsen med så kallad gastroskopi för och se hur skadorna såg ut. Äh, vi var ju i det läget inte helt klara i varför hon var hes och så pass dålig som hon var. Utan vi var ju tvungna att utreda det vidare för och titta i halsen då först. Så det var om man sammanfattar det första.
- FL: Hur var, hur var Zoey's medvetande...?
- BA: Zoey var sederad då....

- FL: Hon var det.
BA: ...äh, vid det tillfället.
FL: Okej.
BA: Jag vet inte riktigt vad narkosläkarna hade som, som underhåll för att hålla henne lugn...
FL: Nä.
BA: ...om dom hade henne helt sövd eller bara delvis, men hon var inte medvetande...
FL: Nä, hon gav ingen respons så.
BA: Nä, inte när vi träffade henne då alls utan då var hon helt nersövd och äh, det som jag har fått med mig, var att det var egentligen ingen större skillnad från när hon kom in, hon var inte i kontaktbar vid ankomst heller men det var...nu hade vi även sett till att det var, att hon var lugn rent medicinskt också.
FL: Mm.
BA: Så att, nej, hon gav ingen kontakt med oss då utan vi, hon var helt nedsövd vid det tillfället eller i alla fall medvetslös.
FL: Mm, när är detta på dygnet som du träffar henne då?
BA: Nu ska vi se, det här borde bli ungefär nånstans kring 10, 11 på förmiddagen, den 24:de äh, det första tillfället, så det är efter att vi har, vi har ju pratat ihop oss innan då, jag Lars och sen då överläkare på BIVA och även då överläkare på öron-näsa-hals eftersom det här är innan vi ska titta i hals och svalg så behöver vi vara alla ihop i det samarbetet för att kunna genomföra dom undersökningarna. Så ungefär vid 10-11-tiden, skulle jag säga, nånstans där, jag är inte helt klar.
FL: Nej. Jag tycker du säger att hon är påtagligt smutsig.
BA: Mm, mm. Jag tyckte att det var...och jag, som jag hade förstätt det, så, så hade hon till och med blivit lite tvättad innan det tillfället, men hon hade så...ja, jag ska säga att jag undersökte inte det mer noggrant men jag upplevde att huden var som..den var inte..det var som att, det var liksom ett litet skikt av smuts generellt inte liksom bara, det var inte rent, nytvättad hud utan det var liksom en, en missfärgning ändå, upplevde jag det som. Och sen så då som sagt, att det var, dom skadorna som fanns i underliv och bak mot rumpan, där såg det rejält smutsigt ut som, som av avföring eller kiss så liksom att det var.
FL: Okej, så det var inte rent.
BA: Nej, det var inte rent i underlivet, kan man säga. Det var det inte.
FL: Tänker, vad är det som gör att hon får stora mängder blod?
BA: Ja, det var..det var vi ju inte 100 pr...vi förstod, det vi hade märkt när hon kom in var, att hon, hon sjönk i sitt blodvärde hela tiden och dessutom så gick...såg det ut som när vi tog prover att äh, hennes blod...röda blodkroppar gick sönder, vi säger att dom hemolyserar, att dom spontant spricker, dom var egentligen mätbara när vi, när vi testade för att så fort vi tog prover så blev det fel i provtagningen för att det var nånting som gjorde att blodkropparna sprack och gick sönder. Det kallas då hemolys och vid det tillfället, så hade vi inte, förstog vi inte riktigt varför det skedde, men vi förstog att hon behövde hela tiden nytt blod för att kunna, för att annars skulle blodtrycket falla och hon skulle få fört lågt blodvärde. Äh, det und..i processen här efteråt, så för att förstå mig, för att jag och Lars och dom andra skulle förstå lite mer vad ättiksyran, en stor mängd ättiksyra kan göra med kroppen, så gick vi, så läste jag vidare i artiklar som finns att tillgå via olika litteraturstjänster och där framgick det väl att framgår det i flertalet artiklar att en stor mängd ättiksyra kan orsaka en hemolys, alltså, att blodkropparna spricker och går sönder och även skador på lever och lungor och stora, så där tro...det var liksom ändå misstanken att ättiksyran var orsaken

till det här, som att hon då konstant förlorade sitt blod, att det gick sönder, blodkropparna fungerade liksom inte.

FL: Dum fråga så, men var tar det vägen då?

BA: Det vill jag också, att eftersom att allt det här skedde så störde det också hennes äh, förmåga att levra blod och därmed så blev det som små blödningar lite överallt. Äh, det märkte vi väldigt tydligt sen när vi kommer senare på dan och hon opereras att alla vävnader egentligen småsivade blod, det liksom läckte blod från alla vävnader, vilket gjorde hela situationen ganska svårhanterlig på under vid det tillfället. Vi kommer kanske dit sen om det är intressant, men att...

FL: Ja, absolut.

BA: ..att äh, det var, det var därför hon krävde blod helt enkelt. Vi...nu har jag inte varit med senare, så, men det som var hypotesen då var att på grund av hon hade fått i sig ättiksyra så ledde det till en skada på hennes blodkroppar som gick sönder och därmed och dessutom att hon blev mer lättblödande och att det försvann ut blod i (ohörbart-pratar samtidigt)

FL: Vad är det som gör att det går sönder då?

BA: Oj! Nu satte du mig på medicinskt prov här.

FL: Nä, jag bara..och det...så det...

BA: Nej, men så som..det som jag minns från av att ha läst in det, det var att ..nån bit i produkten när ättiksyran tas upp i kroppen, gör att blodkropparna sväller och sen spricker, dom tar i...tar upp för mycket vätska av nån orsak och så spricker...

FL: Och går sönder.

BA: ...så tolkade jag den, det som jag läste in...

FL: Så blir det som ballonger typ?

BA: Ah, precis (ohörbart)

FL: (ohörbart – pratar samtidigt)

BA: Och sen så får du restprodukter ut i blodet.

FL: Okej. Du säger att hon har sår på höger höft.

BA: Precis, hon hade ett litet, det var inte ett jättestort sår utan det var som ett, ett rakt...ska vi säga, 2 ½ centimeter långt, riv eller skärsår på höger höft precis här. Vad, det är ett ganska rakt, det är som, det är precis som att det är liksom en..nånting skarpt har orsakat den skadan...

FL: Mm.

BA: ...är min bedömning utifrån det.

FL: Mm.

BA: Äh, det finns också fotodokumenterat...

FL: Ja, precis, skulle precis fråga dig, det... ja, okej.

BA: Äh, det är fotat, alla skador fotograferades senare under dagen.

FL: Ja. Äh, tänker, hur är, hur är Zoey's pappa när, när ni kommer, du säger att han är oengagerad och..alltså, hur...?

BA: Jag, min, min uppfattning var att han äh, om man beskriver hans position i rummet, så om det rummet är en intensivvårdssal så finns det två sängar.

FL: Mm.

BA: Äh, vid det här tillfället så fanns det ett barn på rummet och det var Zoey, hon låg i den sängen som var längre in i rummet. Och då sitter Zoey's far vid den sängen som är vid början av rummet, så han sitter liksom inte vid Zoey utan han är inte direkt vid sängen som äh, utan vid den andra sängen i en fåtölj och sitter och tittar på sin telefon. Äh, han tittar upp när vi pratar, tilltalar honom men han ställer sig inte upp eller nånting utan han, han är ganska fåordig äh, han svarar kort på våra frågor, han anger då bland annat att den här ättiksyran ska ha stått i ett rum för att ta bort dålig lukt minns jag att det var, så minns jag att det var det

- som han hade sagt, att det därför den fanns där och att då Zoey vid nåt tillfälle har tagit i, tagit, druckit det här, ungefär halva glaset, ungefär som ett halvt dricksglas. Och sen spontant säger han att skadorna i underlivet är orsak, tror han har uppkommit på grund av att han, hon har haft en magsjuka under förra veckan.
- FL: Okej.
- BA: Han ställer inga följdfrågor efter att vi har undersökt Zoey, han ställer inga frågor om vad som kommer att hända. Äh, och det tolk...upplever jag som..avvikande utifrån dom föräldrar som jag har varit i kontakt med tidigare när jag har träffat svårt sjuka barn. Äh, det brukar vara mera frågor och ett större intresse för vad som kommer och ske den närmaste tiden. Och även i vissa fall vad som, vad kommer det här leda till i framtiden. Äh, ganska liten reaktion på att vi säger att Zoey är väldigt, väldigt sjuk. Så upplevde jag den situationen.
- FL: Mm, det här att han säger att hon var magsjuk veckan innan, skulle det kunna, alltså, är det magsjukan som skulle kunna gjort dom här såren hon har?
- BA: Alltså, j...mm...hm..jag har inte sett det förut, jag har aldrig sett liknande skador hos ett barn som har haft en magsjuka. Jag skulle kunna spekulera i att en sån skada skulle kunna uppkomma om man har suttit i sin egen avföring i en blöja utan att den byts och att man inte gör nånting åt det. Det skulle om man sitter i det tillräckligt länge kunna resultera i att huden blir så pass irriterad att den börja lösas av, men det är ju att huden har ju från blygdläppar och delar av underlivet börjat släppa och du har kala partier med sån brännskadad hud och det kräver ändå att man har suttit i sin avföring i såna fall ett tag. Det är inte nånting som sker bara spontant av att du har en magsjuka.
- ?: Och hur lång tid är ett tag då alltså, ungefär?
- BA: Det vågar inte jag spekulera i. Äh, för att jag, den kunskapen kring, kring såna skador..har inte jag, så jag vågar inte spekulera i, utan..men jag kan säga att jag har träffat många barn med magsjuka, jag har aldrig sett såna skador hos ett sånt barn.
- ?: Mm.
- FL: Jag tänker, det måste ha varit smärtsamt.
- BA: Det...bör det vara, absolut. Hu...jag skulle likna dom skadorna som Zoey har framförallt i underlivet då, som äh, antingen skrap..ett ordentligt skrapår eller en brännskada.
- FL: Ja.
- BA: För att du har..om man tar hudens, hudens struktur, då har du ju en överhud och sen en äh, hud...olika hudlager under och det övre hudlagret var ju avskrapat på flera ställen och det gör ju...då kommer ju dom nervändar som överhuden annars skyddar, väldigt ytligt och det gör ju att det gör ont egentligen hela tiden. Så absolut, att det bör ha definitivt gjort ont för henne.
- FL: Mm.
- BA: Och vad jag har förstått så har dom inte sökt vård för det heller.
- FL: Så du träffade, du är där på julafton en stund...
- BA: Mm.
- FL: ... träffade Zoey nånting mer?
- BA: Ja, sen träffade jag ju Zoey på operationssal...
- FL: Okej.
- BA: ...äh, när vi då..för då vid när vi träffades så beslutade vi att vi ska ta henne till operation för att äh, undersöka då framför allt matstrupe och magsäck, eftersom om man har tagit..druckit syra av nån slag eller väldigt kraftigt basiskt medel också, så får man ofta skador i matstrupe och magsäck. Och det måste

undersökas. Så då träffade jag Zoey nästa gång på operationssal, då kan vi också undersöka dom skadorna lite noggrannare som hon har på övriga kroppen, underlivet och ryggen och det är därifrån som vi också då fotograferar...

FL: Ja.

BA: ...äh, resterande skador. Vi har foton från underlivet, rumpa, höger höft och sen höger, om jag minns det rätt, så är det höger stortå som också ser ganska tråkig ut. Och sen fotograferade vi också en, en ljusaktig missfärgning på bröstkorgen som vi inte vid det tillfället kunde liksom säga vad det var, men det var nånting som vi reagerade på, så vi tog den bilden också, bara så att man kan, så vi hade det dokumenterat också. Det som hände då också, under tiden vi började operera, det var att Zoey mer och mer började få mer utställd mage och det oroade oss för att hon samtidigt hade det här problemet med blodtrycket, att vi började oroa oss för kan det vara så att hon har allvarlig skada, att magsäcken har spruckit och att hon läcker ut maginnehåll ut i fri bukhåla. Äh, och då börjar våra kollegor på Öron-Näsa-Hals och titta ner i luftstrupen och där kan vi inte se några tydliga skador. Och därefter tar vi vid och då är det Lars som börjar med att då gastroskoperar, det vill säga titta ner i matstrupen. Där ser vi ganska djupa frätskador i egentligen direkt från ingången på matstrupen, hela vägen ner till nedre magmunnen eller övre magmunnen, som vi säger. Äh, och det stämmer med att Zoey har fått i sig nån form av frätande material som kan orsaka såna skador. Och förmodligen en ganska stor mängd för att skadan är inte fläckvis på matstrupen utan den är runtom, den täcker hela vägen. Och sen så när vi, vill vi försöka se magsäcken också då och då kom vi ut i nånting som egentligen är helt svart. Äh, och det brukar inte vara magsäcken i vanliga fall, det är liksom rosa, det kan vara lite maginnehåll eller så. Så då oroade vi oss först över om att vi faktiskt har kommit ut, att det är som vi trodde att magsäcken har gått sönder och att vi tittar ut i fri bukhåla egentligen. Och då tillkallar vi också då en läkare från vuxenkirurgen som är mer van vid den här typen av skador som också tittar och han kan inte heller få en tydlig bild och då tas beslutet att vi måste öppna upp magen akut för att se vad det är för skador. Och då gör vi ett så, en..vi öppnar magen i mittlinjen och för och titta in. Äh, och det som vi ser då är att magsäcken är...faktiskt hel, men den är helt svartmissfärgad. Den är..och det är ett tecken på att den har nån form av..kraftig skada. Vi beskriver det som, det finns nånting som kallas nekros, det vill säga onaturlig (ohörbart) äh, men att den fortfarande är intakt i sig. Den är väldigt, väldigt uppblåst också. Vid det tillfället så har vi en diskussion sinsemellan Lars, läkaren från vuxenkirurgen, om vi ska lämna kvar magsäcken vid det tillfället eller om det är så pass illa att vi måste ta bort den akut.

FL: Mm.

BA: Äh, men då beslutar vi ändå att, äh, att vi hittar några små delar av magsäcken som ändå ser ut som att dom skulle kunna återhämta sig och tar då beslutet att den får, att vi får lämna kvar den och inte göra nånting mer.

FL: Mm.

BA: Det vi också då, som jag var inne på tidigare såg vi, var att det var ganska mycket blodtillblandad vätska i, i fri..fritt i magen liksom, inte i själva magsäcken utan runt omkring och det var det här, vi såg att det var som små blödningar från nästan all vävnad, vi har nånting som kallas omentet som är som ett fettlager kring, som är som fettfilt kan man säga, som ligger kring tarmarna och det var som små blödningar överallt på dom här som bara läckte små mängder blod hela tiden och det stannade liksom inte upp. Så där hade vi en ganska tydlig förklaring varför hon hela tiden förlorade blod då, det var som

små blödningar överallt. Äh, och då försökte vi, det viktigaste för oss var att försöka tömma magsäcken på, för den hade en massa luft i sig. Och äh, då förde vi ner en ganska grov så kallad ventrikelsond som vi kunde dra ut luft ur den. Men även om vi drog ut väldigt mycket luft, så var den jätte, jätteuppspänd ändå, liksom helt slapp, den såg väldigt tråkig ut, så det var verkligen ett gränsfall (ohörbart). Och sen stängde vi ihop allting i slutändan och...lämnade det så. Äh,...

FL: Kan där har varit nåt av det här giftet kvar i magen, eller hur...?

BA: Vi...vi sög egentligen, för då medans jag och Lars stog på sidan och försökte, där i själva operationssåret på magen medans då vår kollega.. har en vuxen... i parallellt tittade ner med gastroskopet då, äh, när vi hade konstaterat att magsäcken var hel och äh, vid det tillfället så spolar och suger han ganska mycket ur magsäcken, så jag tror att det som var vätskan som fanns där, den har nog i stor...jag tror inte på den tiden heller om man ser till tidsrymden, att historien är, att Zoey sannolikt nånstans kring 12 eller lite efter 12.00 till 01 nånstans har fått i sig den här ättiksyran och det här är nånstans vid 12-1-tiden på eftermiddan istället på den 24:de. Det är...av min vetskap är det osannolikt att det finns kvar nån ättiksyra, nåt gift i magsäcken då. Men det var en svår undersökning för att magsäcken var så väldigt påverkad att...

FL: Vad är det som gör att den svart?

BA: Äh, att det har blivit så pass allvarligt frätskador av den här syran att äh, (ohörbart) kraftiga förgiftningsskador på..att den har liksom dött, slemhinnan och resterande vävnader har dött. Och då blir den, då blir vävnad svart den går i nekros. Det är, det är som vi tolkade det då i alla fall att nånting som hon har fått i sig, har orsakat den här skadan. Och det ledande, det som är förklaringen än så länge att ättiksyran, det är det vi tror.

FL: Skulle det kunna orsaka dom här skadorna?

BA: Ja. Äh, utifrån..återigen om man går tillbaka till det som jag läste under den dagen om äh, om ättiksyraförgiftningar. Det svåra är att det nästan bara uteslutande går och hitta beskrivningar från vuxensidan. Man läser fall om vuxna som får i sig stora mängder ättiksyra då framför allt i suicidal syfte, och då kan man beskriva liknande skador och även folk som definitivt avlider i det här. Så ja, jag skulle säga, utifrån min kunskap och det som jag har läst i andra rapporter så skulle jag säga att ja, det kan orsaka såna här skador.

FL: Hur mycket behöver man få i sig, för att jag tänker, du berättar att hon är så skadad i frätskador hela vägen ner liksom och magsäcken är...

BA: Oj!

FL: ...alltså, hur mycket (ohörbart – pratar samtidigt)

BA: Äh, jag ska säga att jag vågar inte spekulera i det, äh, för att jag har inte den, den medicinska kunskapen i att kunna uppskatta mängd. Äh, utifrån den litteratur som finns, så..kan man säga att, ättiksyra hos barn i en ganska liten mängd kan vara ganska giftigt, men dom här frätskadorna...skulle indikera att man ändå behöver ha fått i sig, att man..det måste ändå ha kommit i kontakt..syran måste ha kommit in kontakt med den, när man...om man säger att man får i sig, liksom bara nån droppe, så är det, det kan vara giftigt och farligt för kroppen på det här systemiska sättet att man får problem med (ohörbart) men...för att du ska orsaka en skada på..man kan likna det med hud, om du ska få brännskador på huden, så måste vätskan komma i kontakt med den huden som ska skadas, alltså, om det, om du liksom håller en droppe i ett varmt vatten så får du en väldigt isolerad skada där, om du ska få en skada på ma..matstrupen så måste det skadliga ämnet också komma i kontakt med ytan och om vi då tänker att skadan hos Zoey är hela ma..matstrupen och även

- magsäcken, så behöver det vara mer än bara nån enstaka droppe. Det här behöver vara...sen om det räcker med ett halvt glas eller om det ska vara mer för en flicka i Zoeys storlek, det vågar jag inte spekulera i, men det, det är mer än liksom bara nån...
- FL: Det är inte så...
- BA: ...det är inte bara att man har liksom smakat lite på det utan det...
- FL: ...smakat det, nej...
- BA: ...måste ha liksom blivit en större mängd. Sen mängden som sagt, det kan jag inte spekulera i.
- FL: Hur, hur blir det sen, tänker jag, hur är din kontakt sen med...?
- BA: Äh, vi pratar vid ett tillfälle igen efter den här operationen då, med Zoeys far...
- FL: Okej.
- BA: ...för att informera att läget fortfarande är kritiskt, hon mår, det är fortfarande så att våra kära intensivvårdsläkare jobbar väldigt hårt för att hålla blodtrycket uppe fortfarande, hon får fortfarande väldigt mycket liksom blodtryckshöjande medicin och även fortsatt blodtransfusion för att äh, och a..andra läkemedel för att hålla hennes, för att blodet ska kunna levra sig så får hon läkemedel för det också. Äh, så vi förklarar och förklarar hur det ser ut i magsäck och matstrupe äh, och äh, jag får samma intryck här att pappan inte är så jättemed i vad som..sen kan det vara så att...det ser man ibland att folk inte tar till sig när det är väldigt allvarliga nyheter, men han är inte så jätteintresserad, men sen säger han nånting som är lite anmärkningsvärt och det är att han måste åka hem. Äh, han säger att han måste åka hem för att han är trött, att han inte har sovit och måste avlösa Zoeys mor för att dom har annat barn hemma som har ett andningsstöd och hon är hon jättetrött hemma också. Äh, och jag...där fick vi inte riktigt ihop det för att om han är väldigt trött, så ska han åka hem och liksom sköta om ett annat barn för att mamman är trött och sen har dom ett annat barn här då på sjukhuset som dessutom är jätte, jättesjukt och som vi fortfarande inte är säkra på och vi säger det, vi är inte säkra på att hon överlever det här, än så länge. Äh, så att där var ju ytterligare en, en...nånting som jag tyckte var väldigt, väldigt, väldigt konstigt. Det, det stämde inte alls med att en reaktion som man kan, som jag är van vid allvarligt sjuka barn.
- FL: Mm.
- BA: Och dessutom sagt att åka hem för att han är trött och ta hand om ett annat barn som...nä, konstigt (ohörbart)
- FL: Var det nån annan alltså, som kom då istället till Zoey, eller...?
- BA: Neej äh...det var där ett tag som...för sen träffade jag Zoey, eller sen, det vet jag inte, ska jag säga, jag vet inte om det var nån annan förräns nästa gång jag träffade Zoey...äh, det är...vad kan det här vara...det är senare på kvällen, kan det var vid...kanske 8-9-tiden på kvällen eller nånting sånt, säg att den här operationen började nånstans vid halv 1 ungefär och sen opererade vi ganska länge...
- FL: Okej, hur länge varade den operationen då? Kan det vara...
- BA: Oh...kan vi ha hållit på till 2-3nån gång, jag vågar faktiskt inte s...jag kommer inte exakt ihåg hur länge, men vi...jag vet att vi stog ganska länge, det var många moment och vi resonerade ganska länge kring hur vi skulle göra. Äh, jag vågar inte svara exakt tid där.
- FL: Nej.
- BA: Men jag vet att i alla fall nästa gång är senare på kvällen som jag träffade Zoey, och det är för att då har vi gjort en röntgen äh, och sett att den här då, sonden som ligger ner i magsäcken ligger lite för långt ner...
- FL: Okej.

- BA: ...och vi vill att backa upp den lite grann för att den ska kunna fungera bättre och då går jag upp till intensivvårdsavdelningen igen för att träffa Zoey och hjälp...assistera med det och då vet jag att då fanns det ingen kvar på rummet längre, då var det inga föräldrar på rummet. Och jag vet inte heller om dom, när dom hade gått därifrån eller så. Åh, och då gjorde jag det att jag...korrigerade läget på den här sonden i magen. Åh, och äh, ...det var egentligen det som hände under det dygnet för mig med Zoey. Åh, att sen konstaterade vi att...tog en...gjorde en ny röntgenundersökning och konstaterade att det var bättre läge på den efter att jag hade ändrat läge på sonden och sen så fick jag inte höra nånting mer om Zoey under julaftonsdygnet.
- FL: Mm.
- BA: Åh, utan sen, sen så rapporterade jag över till mina kollegor nästa dag.
- FL: Ja, just det.
- BA: Mm, men jag såg inte, jag såg inte Zoey's föräldrar eller nån av Zoey's föräldrar för än efter nånstans där under eftermiddan efter operationen. Det är liksom sista tillfället jag ser dom på sjukhuset. Åh, sen har inte jag varit uppe på intensivvårdsavdelningen hela dan, men det är sista tillfället jag såg dom.
- FL: När du träffade Zoey där på kvällen, var hon, var hon vaken då eller...?
- BA: Nä, fortfarande helt äh, helt äh, medvetlös. Ingen..reagerade inte på nånting som vi gjorde då, återigen igen, jag vet faktiskt inte vilka läkemedel hon hade som var sederande i kroppen vid det tillfället för det hade inte jag blandat mig i, utan vi jobbade lite mer med då magsystemets och såg till att hon hade antibiotika som hon skulle och den magskyddsmedicinen som hon skulle ha. Åh, men hon reagerade ingenting, det är ganska enkelt med ett barn att om man kan, om man kan korrigerar en sån här sond som dessutom var väldigt, väldigt grov för och vara ett barn, äh, så, så...om man korrigerar det utan att hon gör nånting så är dom helt slock...äh, helt utsläckta.
- FL: Vad är det som gör att man har en sån grov...?
- BA: Det var för att när vi..det var också för att vi hade så mycket problem med att tömma ur luften ur magsäcken äh, för att det fanns...i magsäcken fanns det som bitar av slemhinnan om man tänker i mag-tarmsystemet så ligger det liksom en slemhinna och sen finns det muskler i olika lager där också och när slem..det vi misstänker då i alla fall från det jag såg var att nej, slemhinnan, när slemhinnan dör så faller den av ibland och då låg den liksom fritt i magsäcken och kunde lätt fastna liksom i dom här lite mindre sonderna som vi är vana att använda på barn och då kunde man inte få evakuera ut den vätska och blod som fanns i magsäcken, så vi använde oss av en så stor som möjligt och det var ju, det var ju bara fördelaktigt i det läget för eftersom att hon också var sövd eller i alla fall medvetlös att vi hade nånting som verkligen kunde tömma så gott vi bara kunde liksom så använde man en större, större än vad vi hade gjort på ett vaket barn till exempel.
- FL: Mm.
- BA: För vakna barn kan ju också ha sonder.
- FL: Just det. Mm.
- BA: Så att det var orsaken att vi hade en stor sond.
- FL: Tänker, det här med att hennes...där är så mycket luft i magen, är det...alltså, (ohörbart) var kommer det ifrån?
- BA: (*djup suck*) Ja...äh, det är ganska svårt, det som vi...jag har inget jättebra svar på det varför det var så utspänt, det som, det som en del av det är att magsäcken i sig, för det var även när vi tömde ut luften ur den, magsäcken i sig hade ingen...ingen..stuns längre, den var som en helt..den var som en uttänjd ballong, alltså, om man tänker sig att du har en, om man tänker en ballong i

- vanliga fall som man drar i, så drar den ju ihop sig så fort man släpper den, men det här var som att man hade stått och dragit i den och dragit i den och dragit i den och den var liksom...och sen så att den här förmågan att dra ihop sig var borta. Och det var förmodligen då en reaktion av dom här allvarliga skadorna att magsäcken kunde inte liksom dra ihop sig än, så den var som en ut...en helt slapp påse bara som inte kunde göra nånting. Men den behövde ändå hjälp att avlasta då eftersom (ohörbart) var i så dåligt skick så behövde den ännu mer hjälp att verkligen avlasta dig för att den kunde inte göra nånting själv och det var ändå viktigt att vi hade den här slangen där som kunde få bort om det kom saker...
- FL: (ohörbart) Tänker, när ni...opererar henne..är där foto tagna på hennes magsäck hur den såg ut och så?
- BA: Jag har...äh, vi har foto, vi har film från insidan av magsäcken. Jag tror tyvärr inte att det är fotograferat hur magsäcken såg ut äh, när vi öppnade magen för då var det, då var det också akut att vi var, vi var i läget att vi, vi var oroliga att Zoey skulle avlida på operationsrummet och var i det läget att nu är det liksom, livräddande kirurgi här så att nu öppnar vi snart vi kan liksom.
- FL: Ja.
- BA: Äh...sen vet jag nu, av information lite senare i förloppet att man nu också har opererat om Zoey vid senare tillfälle. Äh, och där vet jag inte om man har fotograferat det då.
- FL: Nej. Men jag tänker för, för oss som inte är så...alltså, hur ser det ut liksom eller hur....?
- BA: Man kan säga att...äh, från insidan..när man tittade ner i magsäcken så..såg det ut som att skrovligt, svart, rött liksom vägg som, som den såg...vad kan man likna den med? Isär typ...jag skulle nästan kunna beskriva det som, som en lite bränd blodkorv om man ska vara lite grov.
- FL: Mm.
- BA: Äh, för där får det liksom det här lite...
- FL: Ja, just det.
- BA: ...ojämna svart-röda ytan...
- FL: Mm.
- BA: ...äh, som är då att jämföra med liksom en frisk magsäck som är rosa och som har små veck på sig, magsäcken kan när den gör så här, så när den spänner ut sig så försvinner lite av vecken när den drar ihop sig så blir det som små veck på den, och det är liksom sättet den jobbar på. Här var den helt utspänd, det var det här ojämna ytan som var svart-röd i färgen. Från utsidan, från operationen då var det som en lite glänsig, återigen svart-röd ballong som om man tänker sig att magsäcken i vanliga fallet ligger uppe i övre delen av magen, så var den så stor nu att den sträckte sig nedanför naveln...
- FL: Oj!
- BA: ...den hade spänt ut sig och blivit så slapp och så full med liksom olika vätskor och blod och annat från skadorna att den liksom låg hela vägen ner så här, nedanför navelplanet då, så den...så fort man öppnade egentligen i huden så, så tröcks den ju liksom ut i äh, utanför kroppen. Äh, och det var...det var ju därför som magen varit så utspänd också när hon låg där. Äh, så liksom som en jätteutspänd röd-svart ballong som glänste lite försiktigt. Äh, aldrig sett nånting liknande i en magsäck förut, det enda jag kan likna det med är väldigt, väldigt sjuka små spädbarn som, som får äh, allvarliga skador på sin tarm, då kan det se liknande ut på tarmen. Det är liksom en helt annan sjukdomsbild, men att dom, det blir också samma så här, svart-röda glänsiga färgen som spänner ut tarmen eller i det här fallet då magsäcken. Så det var ett jätte...det var ett

- väldigt...dålig bild, det kändes ju som sagt, vi hade ju verkligen en fråga om det var lönt att ens lämna kvar den och ge den en chans att återhämta sig eller om man skulle ha tagit bort den direkt. Äh, men nu gav vi den, nu blev beslutet att lämna kvar den till en början.
- FL: Ja, ja.
- BA: Mm.
- FL: Tänker om det nu, om vi tänker så här att hon dricker den hära ättiksyran...
- BA: Mm.
- FL: ...och sen när ni öppnar upp så ser magen ut så här, kan den förändringen blivit på den tiden med magen?
- BA: ...Det finns så få fall beskrivet på barn, att det är jättesvårt och svara på det. Det som..det som..det är osannolikt ändå att det skulle ske så snabbt, såna här förändringar kommer ofta lite senare än den tiden som har beskrivits.
- FL: Mm. För det låter som när du berättar att jag tänker det är en väldigt stor förändring och väldigt allvarlig förändring, jag tänker..ja, går det så fort?
- BA: Det finns en, det finns en regel när man säger (ohörbart) som vi följer inom hela Sveriges sjukvård när man, när man ska bedöma skador på, på folk som tagit in frätande ämnen, och äh, eller då basiska kraftigt syr...kraftiga syror och kraftiga bas och det är att man ska, man ska titta ner med gastroskopi nånstans mellan 12 och 24 timmar efter intagandet av vätskan. Och orsaken till det är för att man inte...om man går..tittar för snabbt, då kan det vara så att skadan inte har uppkommit riktigt ännu, väntar man för länge, då finns det en väldigt stor att det redan har börjat bli sån här nekros då och då finns det en stor risk att man gör hål och därför ska man inte titta ner då. Så att man vill gärna göra det inom det här spannet 12-24 för då ser man, han man en möjlighet och kunna dokumentera skadorna, men ändå minimera risken att det blir hål. Äh, i det här fallet så var ju, som sagt hela magsäcken i det läget att det hade nog varit ganska lätt och göra hål på den om man var oförsiktig, vilket skulle kunna tyda på att det här har skett mer än 24 timmar sen och när vi tittade ner så var det ungefär 12 timmar enligt då berättelsen från föräldrarna, så var vi i det spannet 12-24 timmar, men äh, som sagt, det är...det är svårt och säga om det hade skett enligt 12 timmar eller längre än så.
- FL: Mm. Nä, man får såna...alltså, tankarna går ju...
- BA: Mm.
- FL: ...jag tänker det här med kroppen är inte vår...
- BA: Ja, om man säger så, så det är väl, det ska man helst fråga faktiskt nån som, alltså, jag skulle ju egentligen då hänvisa till mina kolleger på barnmedicin också i den, i den, i en annan medicinsk fråga, men det är väl det också att...hur snabbt själva förgiftningseffekten går...
- FL: Mm.
- BA: ... äh, för dom här mer systemiska påverkan, Zoey kom då in till sjukhuset med väldigt låg term på en chockartad bild och det är väl kanske inte heller helt typiskt, en väldigt så snabb effekt av när man tar in saker i munnen, det här ska ju ändå ha skett ganska snabbt efter hon ska ju ha kommit in ganska kort efter, enligt föräldrarnas uppgifter. Det kan man ju...men som sagt det här, där vå...skulle jag i första hand prata med nån som är mer kunnig antingen via giftinformationen kanske är det bästa att dom kan ha (ohörbart) rent medicinskt hur snabbt såna här förändringar sker. För det är ovanliga, det här händer i väldigt ovanliga fall. Inte nånting vi ser vardagligen.
- FL: Nej.
- BA: Men giftinformationen kan nog ha ganska mycket information eller ganska mycket kunskap, lite bredare kunskap på även vuxen och vet hur snabbt såna

här förändringar sker där i alla fall.

FL: Mm.

BA: Äh...

FL: Nä, för jag tänker det är väldigt snabbt, alltså, förlopp, jag tänker det ska ner och det ska ut i blod och det ska...

BA: Ja, nä, men absolut. Det är...det är ett...men som sagt, eftersom det är ett så ovanligt fall, med den här typen av så pass kraftig förgiftning hos ett barn, så är det ganska svårt för mig att igen, om det här är rimligt eller inte är ganska svårt och säga.

FL: Den här låga temperaturen som hon har...

BA: Mm.

FL: ...hur...kan man liksom...har det med detta och göra eller vad...?

BA: Ja, det...jag kun...av min vetskap och av det jag har läst i litteraturen, så har jag inte sett det beskrivet.

FL: Mm...det är ju...

BA: Så mycket kan jag säga. Det är.. sen, sen om..nä, jag kan lämna det så helt enkelt.

FL: Ja, ja. Har du nån fundering så (ohörbart) ?

?: Nä.

FL: Tänker, nu har du ju inte vatt, jag tänker du var med här i början, annars...

BA: Mm.

FL: ...tänker, hur ser det ut för Zoey framöver nu sen den här operationen, vad liksom, hur blir det (ohörbart – pratar samtidigt)

BA: Det senas...senaste uppdateringen jag fick nu från mina kolleger, det var att man nu har opererat Zoey och tagit bort hennes magsäck äh, och det kommer ju givetvis bli ett, väldigt, väldigt långt förlopp för henne i framtiden bara om man ser till den biten i att hur man ska (ohörbart) hennes nya mag-tarmsystem till ett fungerande system. Äh, nu vet inte jag vad man har gjort men jag skulle spekulera att man låter henne få en så kallad en stomi, som man lägger ner i tunntarmen så att hon kan få näring den vägen äh, innan man gör nån mer per...permanent lösning. För att nuläget så är ju magstrupen, matstrupen också så pass påverkad att jag skulle misstänka att man inte väljer att göra nånting med den just nu, utan man egentligen har fått avlasta den och stänga den temporärt och sen att man gör en annan näringslösning för henne i det korta förloppet. Äh, men för att hon ska få ett fungerande mag-tarmsystem, så kommer det och ta tid. Det kommer förmodligen och krävas flera operationer och lång, lång rehabilitering. Sen vet jag inte hur hennes övriga kropp mår efter det här, med tanke på hur hon mådde i,,när hon kom in så är det ju stor sannolikhet att äh, både lever och andra organsystem har fått en ordentlig smäll och det är genom permanent skada eller inte, vet jag heller inte eftersom jag inte varit inblandad i resterande vården nu under den här tiden. Men det kommer och vara en lång tid för Zoey innan hon, hon kommer tillbaka till nån form av fungerande liv.

FL: Hur kommer hon, alltså, tänker med näring och så, hur fungerar det då? Är det med den hära...

BA: Jag tror att...ja, här blir ju...det bli...jag vet inte exakt hur dom har opererat henne, så det beror lite på vad man har gjort. Äh, men det går ju att göra vissa former av rekonstru...konstruktioner som man får nån form av magsäck, det blir ju som en typ av... gastric-bypass..kirurgi på vuxna gör man ju att man tar bort större delarna av magsäcken och sen kopplar på den på tarmen igen. Äh, och som sagt, det, det kan vara så att det fungerar och göra nån sån lösning för Zoey också, det beror på hur...hur det ser ut i hennes tarmar nu. Äh, och då

kanske hon kan få maten normalt, få äta mat på normalt sätt igen framöver äh,
men det är väldigt svårt att säga just nu beroende och efter speciellt eftersom att jag inte var med och opererade och såg vad som lämnades kvar och vad som togs bort och så. Utan..men mer kortsiktigt så, alltså, under första månaderna här så är det ju sannolikt att hon kommer behöva näring antingen via att dom gör så att får...

FL: (ohörbart – pratar samtidigt)

BA: ... det direkt in i blodet, att hon får ett som kallas TPM att man får näring direkt i blodet eller att hon får nån form av mat via en näringsstomi då. Äh, det beror på hur man valde..dom som var operatörer valde och göra och i vilket läge man var, vad man hade för möjligheter.

FL: Mm.

BA: Äh, det är så att, det kommer ju...framtiden får utvisa vad Zoey har för möjligheter att kunna äta och på egen hand och så, för det finns ju också en risk att dom här, skadorna i matstrupen orsakar att det blir ärrbildning i matstrupen som gör att den drar ihop sig och därmed blir det liksom förträngningar i matstrupen, det kan i sig göra det svårt för Zoey att svälja och då kan man behöva gå in i ner och vidga det i flera omgångar, då kommer det och krävas sövningar och upprepade äh, ingrepp för att det ska...bara den bit ska fungera. Så att äh...

FL: Ett bra tag framöver.

BA: Absolut. Det här är inget som kommer lösas inom...kort sikt, det här är en allvarlig, allvarliga skador som kommer och ta väldigt lång tid innan hon har en funktion av sitt mag-tarmsystem igen.

FL: Tänker, hur är det, hur är det med tarmen då?

BA: Tarmen såg faktiskt gott nog bra ut, allting nedanför magsäcken verkar ha klarat sig fint, det var liksom ändå ett väldigt tacksamt, det var liksom det enda som såg bra ut från operationen att när vi tittade på det som då ansluter till magsäcken, så såg det fint ut. Och det är väldigt viktigt eftersom den första biten på tunntarmen har väldigt stor funktion för det är där du får utsöndring av galla och bukspottkörtelenzym bland annat som hjälper dig och bryta ner mat, har du inte den, får du skada i den delen av tarmen så är det väldigt, väldigt allvarligt. Äh, så att det var väldigt tacksamt och sen att resterande tarm såg ändå fin ut. Äh,...

FL: Hur kommer det sig för att den ser, för jag tänker,...

BA: Hm, det, hm., man kan s..det, det är den klassiska bilden vid intagandet av, av äh, frätande ämnen överlag att det blir skador i matstrupe och magsäck och inte längre ner i tarmen, utan du har..hm, du har ju den passagen, så att den hinner liksom...verka den vägen och..när magsäcken blir skadad så, så är det inte alls ovanligt heller att den stannar av lite och inte börjar...inte fortsätter och jobba vidare saker liksom. Äh, det gäller hela mag-tarmsystemet egentligen, att om när man, när det blir infektioner eller inflammationer, skador, så stannar bitar av ofta, det blir som en temporär paralyt i den biten och då, så...då är det oftast att magsäcken inte jobbar vidare vätskan som har kommit ner, sen kan det också vara så att som vid basiska ämnen så korrigeras ju också att magsyra basiskt, så blir det, blir det då slår dom ut varandra så blir det inte så mycket mer av det efter det. Nu var det här syra äh, och jag vet faktiskt inte hur saltsyran i magsäcken reagerar med ättiksyra, vad det blir för reaktion där, men, men ...ja, där...det skulle väl vara förklaringen för...

FL: (ohörbart – pratar samtidigt)

BA: ... varför det inte är skador längre ner.

FL: Tänker, jag har fått en bra bild över det...

- BA: Mm.
FL: ...utifrån hur du har berättat så att...
BA: Mm.
FL: Ja, och du hade mer...?
?: (ohörbart)
FL: ...så, nä.
BA: Sorgligt fall i alla fall.
FL: Ja, det är det. Ja, det är det.
BA: Mm.
FL: Ja. Då tänker jag att vi...det är inget annat du tänker så (ohörbart)?
BA: Nej, ingenting som jag kan komma på just nu, skulle det var nånting så...
FL: Mm, ojoj, jo, jag funderade faktiskt på en sak...
BA: Ja.
FL: ...(*hostar*) tänkte med pappan där...
BA: Mm.
FL: ...äh, har, liksom har han förstått allvaret, för jag tänker är där nåt annat...?
BA: Det är ju alltid det, det är alltid en svår att...av..göra i en akut situation hos föräldrar, men..det ska väl sägas ändå, att informationen har upprepats till honom och..äh, sen..sen och han verkar ändå på nåt sätt ha lyssnat, sen kan inte jag säga om han har tagit till sig informationen eller inte. Äh, och det är ofta nånting som, som behöver göras i flera steg och det...och i dom flesta fall är inte det ett problem eftersom att föräldrarna stannar ju kvar och att man då liksom, information får ofta upprepas många gånger hos barn som är allvarligt sjuka för det är, det är mycket och ta in att ens barn har blivit sjukt. Äh, men han har fått sin information ett flertal gånger, sen om han har tagit in den, tagit till sig det överhuvudtaget eller inte, det vågar jag inte svara på. Det är en annan (ohörbart). Det är svårt och säga, när dom inte var kvar så.
FL: Ja, nä, men var bra, nä, jag kom bara och tänka på det.
BA: Nä.
FL: Okej. Ja.
BA: Det är en jätterimlig fråga.
FL: Ja, för jag tänker...om där är nån annan, om där är nån funktions...
BA: Ja, ja visst.
FL: ...(ohörbart) eller svårigheter hos honom eller...
BA: Nä, och jag vet ingenting om pappans hälsa i övrigt, alltså, om han har några andra problem.
FL: Nä, nä. Mm, okej.
BA: Jo, jag har en sak och tillägga.
FL: Ja.
BA: Bara...av en observation från journalen, det är ingen förstahandsuppgift, men det är journaluppgifter där jag noterade också, när jag tittade genom Zoeys journal så såg jag att, hon vid flertalet tillfällen har uteblivit från bokade läkarbesök.
FL: Mm.
BA: Och inte där, där dom då inte har dykt upp.
FL: Ja. Ja, men det är bra.
BA: Det har säker uppkommit från andra, men, men...
FL: Ja, men det är bra att du säger det.
BA: ...bara så att det..för jag kom på det att det var en grej som jag reagerade på också när jag...
FL: Ja, ja.
BA: ... tittade igenom hennes tidigare journaler.

FL: (hostar) mm.

BA: Mm.

FL: Ja.

?: Tack så mycket, då hade (ohörbart – pratar samtidigt)

FL: Tack för att du kom hit!

BA: Ja, men självklart (ohörbart)

Denna sammanfattning skrivs i avvaktan på dialogutskrift av förhöret, därmed ej uppläst eller godkänd av den hörde.

Förhørsledarens frågor och kommentarer skrivs i fet stil.

Berätta om din kontakt med Zoey.

Jag träffade Zoey på barnintensiven kl. 10-11 på förmiddagen 24/12, hon var intuberad och nedsövd. Hon fick hjälp med syresättningen, sin puls och fick mediciner. Jag hade fått info om att Zoey fått i sig ättikssprit 24%. Jag träffade även Zoey's far. När vi undersökte Zoey såg vi att hon hade skador i underliv, på rumpan och på höger höft. Det var ett 2,5 cm långt riv eller skärsår hon hade på höger höft. Skadorna är fotograferade. Skadorna i underliv och på rumpan var inte rena, de var smutsiga av urin och avföring. Hon var väldigt smutsig. Det var som om hon hade ett litet lager smuts generellt. Pappan förklarade Zoey's skador med att hon hade haft en magsjukdom veckan innan. Jag kände inte att pappans förklaring var rimlig. Pappan var oengagerad i sitt sätt, han satt en bit ifrån och pillade med sin mobil.

Vi tittade i Zoey's hals, därefter gjordes en gastroskopi. Zoey var cederad, hon var inte medvetande. I luftstrupen syns inga tydliga skador. I matstrupen ner till övre magmunnen syns tydliga frätskador. Skadorna är runt om och täcker hela strupväggen. Magen är helt svart, det tas beslut om att öppna buken för att bedöma skadorna. När vi opererar Zoey blir hennes mage större. Magsäcken är hel men uppsvälld och svart, vilket är ett tecken på nekros. Det finns även småblödningar kring övrig vävnad i buken. Vi tömmer magsäcken på luft, sedan stänger vi Zoey's buk. Nekrosen berodde troligtvis på att syran skadat magsäcken. Man kan likna hennes magsäck med en utdragen ballong, magsäckens normala elastiska funktion fanns inte.

I luftstrupen syns inga tydliga skador. I matstrupen ner till övre magmunnen syns tydliga frätskador. Skadorna är runt om och täcker hela strupväggen. Magen är helt svart, det tas beslut om att öppna buken för att bedöma skadorna. När vi opererar Zoey blir hennes mage större. Magsäcken är hel men uppsvälld och svart, vilket är ett tecken på nekros. Det finns även småblödningar kring övrig vävnad i buken. Vi tömmer magsäcken på luft, sedan stänger vi Zoey's buk. Nekrosen berodde troligtvis på att syran skadat magsäcken. Man kan likna hennes magsäck med en utdragen ballong, magsäckens normala elastiska funktion fanns inte. Jag rådfrågade vetenskapliga artiklar om vad ett intag av ättikssprit kan resultera i. Den tillgängliga litteraturen gällde för vuxna. Jag fann att ett stort intag av ättiksyra kan resultera i hemolys, vilket innebär att de röda blodkropparna spricker. Jag anser att det är möjligt att ättiksyra kan tänkas ge de uppkomna skadorna.

Hur är Zoey's pappa?

Han tittar upp vid tilltal. Fåordig, svarar kort på frågor. Han säger att ättiksyran stått i ett rum för dålig lukt och att Zoey druckit detta. Spontant säger han att skadorna i underlivet uppstått på grund av magsjuka.

Kan magsjukan ha gjort såren?

Nu spekulerar jag, men skadorna på rumpan och i underlivet kan beror på att hon haft urin och avföring i kontakt med huden en längre tid. Man kan jämföra skadorna på rumpan och i underlivet med skrapskador, då den yttersta huden på henne var borta.

Kom någon annan till Zoey?

Vet inte. Senare på kvällen kl. 20-21 då fanns det ingen förälder kvar på Zoey's rum.

Har pappan förstått allvaret?

Det är alltid svårt att avgöra i en akutsituation. Informationen har upprepats till honom. Jag vet inte om han har tagit till sig informationen.

Har du något att tillägga?

Utifrån vad jag såg i Zoey's journalanteckningar, så har hon uteblivit från tidigare bokade läkarbesök.

Sammanfattning skriven av utredare David Andersson.



Polisen

HEMLIG

93

Förhör Barnläkare

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diarienum

5000-K1548032-22

Hörd person

Nagelius Ekelund, Charlotte

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Slagning i RES

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Hörs som vittne

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

David Andersson

Förhørsdatum

2023-02-03

Förhör påbörjat

14:55

Förhör avslutat

15:33

Förhørsplats

Sjukhuset, Lund Seminariebyggnaden

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

Rebecka Hellerström

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

*FHL förklarar anledning till förhör. Förhørsledarens frågor är skrivna i kursiv stil, den hördes svar står i normal stil.
Skrivelsen ska endast ses som ett arbetsmaterial i väntan på dialogutskrift.*

Jag är barnläkare och på julafton var jag bakjour. Jag träffade henne på förmiddagen på julafton.

När jag kommer till BIVA är flickan sövd och ligger i respirator. Hon kom in tidigare på natten jag kom in sen förmiddag. Pappa är där vid sidan om sängen. Hon hade bara varit hos oss några timmar och det var lite oklart hur stor skadan av ättiksyran var. Kirurgerna skulle ta henne till op och gastroposera i matstrupen och matsäcken, sen skulle öronläkaren komma in och titta i luftstrupen. Jag såg henne bara under några minuter och försökte skatta var i förloppet vi var.

Zoey åkte in på OP och jag pratade kort med pappa där, jag kände att jag behövde ta reda på saker om ättiksyran. Hon var svårt sjuk och i chock och stor organpåverkan. Jag ringde till giftinformationscentralen och hade kontakt med andra kollegor gällande njurar och så.

Efter det gick jag och gjorde annat men när jag kom tillbaka till Biva och vi diskuterade vidare angående flickan, hon var fortfarande på op för man var tvungen att göra en öppen

operation. Under tiden detta sker har jag ett första samtal med pappan, kanske tidig eftermiddag vid 2 tiden. Vi sitter i ett eget rum och mamma är med på högtalartelefon för hon var hemma med de andra barnen. Mitt första intryck av pappan på förmiddagen var att han var rätt lugn, satt vid sidan av Zoey och tittade på sin telefon. När vi var själva sen var han väldigt tyst, inga frågor lite avskärmad, men han var nog också i chock över detta kan jag tänka. Mamma var mycket ledsen och grät högljutt och kunde inte förstå hur hon kunde vara så sjuk. För på morgonkvisten var hon vaken och gick ut till bilen själv.

Det gjorde hon och det sa föräldrarna. De hade sagt hejdå sa mamma, om hon hade gått eller blivit buren det var inget konstigt när hon lämnade hemmet. När vi backar till den 23 så hade pappa hållt upp ett glas med 24 procent ättiksyra och ställt på torktummlaren eller om det var i badrummet. Han hade ställt det längst in så att barnen egentligen inte skulle nå det. Han sa att han tog upp en halv deciliter och mamma tror att det är mer. Det ställde han dit den 23, sen vaknar föräldrarna vid 3 - 4 tiden på morgonen av att Zoey är uppe. De förstår att Zoey inte mår bra, hon klagar att hon har ont i munnen magen och halsen och hon visar glaset med ättiksyra och det var då tomt. I inskrivningsanteckningen stod det att de hade gett henne grädde, det var inget de sa till mig men de stod där. De sa att de klädde på henne på en gång och vinkade hejdå, de kom hit på fem-tiden på morgonen. Jag har lite svårt att förstå tidsförloppet där hemma, det går inte ihop det känns som om det har förflutit mer tid hemma. Om flickan vaknade vid 3 tiden och så kom hon vid fem tiden så måste det ha förflutit en tid. När hon kom in var hon inte vid medvetande och hon var kall. Mamman sa att hon var vaken och hade vinkat hejdå. Mamma har många frågor och är väldigt orolig, men pappa är väldigt tyst. Jag försöker få mig en uppfattning om vad det är för familj och händelseförloppet under natten. Jag printade ut min anmälan till socialtjänsten här som en kom ihåg. Jag frågade vad Zoey var för flicka om hon var frisk, föräldrarna berättade att hon var född för tidigt i v. 31, att hon inte hade utvecklats normalt under sina år, hon var född 2016 och är sex år. Hon hade inget eget språk och hon använde fortfarande blöja, jag tänkte att hon var rejält utvecklingsförsenad och förmodligen har en skada antagligen från prematurtiden eftersom hon var för tidigt född eller något annat. Jag tänkte att det hörde samman med hennes tidiga födsel. Det var ingen konstig uppgift att få eftersom det kan komma skador vid prematur. De sa att hon var i sin egen bubbla. Det fanns sex barn i familjen, Zoey var nummer 4. Det fanns två yngre barn och tänka att man ställer fram ättiksyra när det finns små barn. Det äldsta var 12år och ett barn hade en lungsjukdom med en apparat ett av de yngre.

Jag hade redan innan samtalet tittat i journalen för att se vilka uppgifter som fanns, jag såg att man hade försökt få till stånd en utvecklingsbedömning flera gånger men familjen hade avbokat alla de besöken. Jag frågade om hon hade kontakt med sjukvård eller rehabilitering men ingenting, jag tyckte det var märkligt eftersom hon inte var normalutvecklad, mitt intryck var att hon hade fallit mellan stolarna för hon borde ha haft kontakt med sjukvården under uppväxten om det hade varit något från den tidiga födseln.

Anmälan till socialtjänsten görs, när vi har pratat färdigt då är flickan fortfarande på operation och pappan ville åka hem och avlasta mamma och han hade inte sovit och var trött. Då är vi på Zoey's rum på Biva, jag, sjuksköterska och en annan tror jag. Då frågar jag pappa hur länge han hade tänkt vara borta och då sa han några timmar 3 - 4 timmar sen tänkte han komma tillbaka med mamma. Då tänkte jag genast på alla andra barnen, då frågade jag vem som tar hand om alla andra fem. det gör 12åringen sa pappan och då kände jag att det är något som inte stämmer så jag sa att det är nog inte tillräckligt, det behövs nog en vuxen och särskilt vid dessa omständigheter, men han sa att hon är så stor nu att hon klarar det. Jag fick intrycket av att det inte var första gången hon hade passat sina syskon. Sen pratade vi om hur vi skulle lösa natten för familjen, då tog pappan själv upp att det finns ett hus på området Ronald McDonalds för det hade de gjort med barnet som var lungsjukt. Vi ordnade så att hela familjen kunde bo på Roald McDonalds. Det var vår överenskommelse när han lämnade

Biva. Sen blir flickan klar på operation och kommer tillbaka till Biva, då pratar jag med Lars Hagander barnkirurgen som hade gjort en grundlig undersökning och man hade sett att hon hade sår innan. Då har hon multipla sår i blöjregionen, både på skinkorna och i underlivet av olika ålder. Hon hade luktat av urin och avföring och var inte ren. Pappan hade berättat att hon hade varit magsjuk och haft diarréer någon vecka tidigare. Jag hade inte sett så mycket av henne tidigare under dagen men då hade jag mer tid att titta på henne. Jag tittade på rumpan och såg de här sårerna som hon har. Det är svårt att säga vad de kan vara orsakade av men min tanke var att hon inte hade fått hjälp att byta blöja när hon var magsjuk. Om hon hade gått med en full blöja i flera timmar, det var min tanke. Då resonerade vi, Biva läkaren Anders Nord, jag och Lars Hagander att vi måste anmäla detta. Då kontaktade jag socialtjänsten och berättade om Roald McDonalds. Jag hade sagt till pappan att vi skulle kontakta socialtjänsten, pappa berättade att de hade kontakt med Anita Myrland. Så jag hade sagt det tidigare men jag hade inte kommit så långt i tanken som Barn som far illa, men under dagen växte bilden fram om ett försummat barn och av de andra barnen eftersom de tänkte lämna de ensamma. När jag berättade för socialtjänsten att vi hade ordnat boende på sjukhuset och lite senare på kvällen med socialtjänsten så visade sig att mamma och ett av de äldre barnen hade kommit hit men resten hade stannat kvar hemma, vi ville ju att hela familjen skulle komma hit och jag vet inte hur det löste sig på natten. När jag pratade med en socialsekreterare var det en annan som pratade med pappan om hur de skulle göra.

När föräldrarna får veta om anmälan pratar Charlotte inte med dem, för då var ingen av föräldrarna här, de var hemma. Jag bad min kollega att prata med föräldrarna när de skulle komma hit på morgonen. Jag åkte hem på kvällen och ingen av föräldrarna var här då men sen kom mamman och den äldsta men jag var inte här. Då rapporterade jag till min kollega Papadolpolo att berätta detta.

Min enda kontakt med båda föräldrarna var vid telefonsamtalet.

Jämför föräldrarnas reaktion jämfört med andra föräldrar?

Det kan vara väldigt olika, man reagerar så olika. Det här var, det finns de som knyter sig och går in i sig själv och blir som pappa var, men det vanligaste är som mammans reaktion att man är förtvivlad av det som skett. Jag har mött föräldrar som var mer som pappa också så jag kan inte säga att det är avvikande men det är inte det vanliga de flesta visar känslor. Det som förbryllade mig var att hon var så kall, då var inte jag här men hon var nedkyld med en kroppstemperatur på 33 grader och jag fick inte kläm på hur det hade gått till, för om det hade gått till som de sa, man åker direkt hit och sen hon ska inte kunna bli så sval. Jag frågade flera gånger om de hade varit ute men de ska väldigt mycket till. Där får jag inte till tidsförloppet hur hon kunde ha blivit kall på den tiden. Även att hon hade ett sänkt medvetande när hon kom in, där fick jag inte ihop berättelsen.

Jag frågade pappa och mamma om detta om hon hade varit ute. Jag tänkte om hon hade legat flera timmar hemma. Jag fick inget svar utan de var väldigt eniga i att hon hade väckt dem om de hade klätt på henne och åkt iväg direkt. Hon var för dålig för den berättelsen. Jag tänkte att om man hamnar i en snödriva i flera timmar eller hamnar i vattnet på vintern. Man kan inte få 33 grader i kroppstemperatur om man är ute med kläder på, på ett vanligt sätt. Man behandlar med nedkylning på sjukhuset om man har haft en skada men inte på det här viset utan då ligger man i respirator och kyler långsamt och värmer långsamt. Då har man ett syfte med det och i det här syftet är det inte hälsosamt.

Chock har det med temperaturen att göra?

Hon hade en påverkan på väldigt många organ i kroppen, också en påverkan på blodet och koagulationsförmågan så hennes kropp fungerade inte, hon behövde mediciner för blodtryck, vätska, långsam uppvärmning. Hon var kritisk sjuk när hon kom. Jag pratade med giftinformation centralen många gånger under dagen, de försökte hitta andra

liknande fall men det fanns inte så mycket information. Vi diskuterade mängden på ättiksyra och det man hade hittat var att det var mer än en halv deciliter eftersom med så pass stora skador. Det man hittade stämde mer med en större mängd ättiksyra. Hon hade matstrupen och magsäcken var bara som ett tunt skal, hela insidan på matstrupen och magsäcken var förstört, på insidan. Man trodde först att det hade gått hål någonstans men den var väldigt utspänd och slemhinnan var helt förstörd hela vägen ner, svalget och munnen hade klarat sig bättre även om det fanns skador.

Förhöret avslutat

Förhör
Överläkare

Signerat av

Signerat datum

Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr
5000-K1548032-22

Hörd person

Nord, Anders

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
dataslagning

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Underrättad om misstanke

Mord, Försök till

Ytterligare information om anledning till förhör

Anders kontakt med Zoey och hennes föräldrar samt hennes sjuktilstånd

Underrättad om 12 § FUK Underrättad om rätt till försvarare Godtar den försvarare som rätten förordnar Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-02-14

Förhör påbörjat

13:15

Förhör avslutat

13:48

Förhørsplats

B-IVA Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Sammanfattat vittnesförhör med Anders. Sammanfattningen är upprättad av PA. Filippa Svensson i efterhand i samband med genomlysning av ljudfil. Förhöret finns i sin helhet arkiverat i FILIP

FHL frågor och anteckningar skrivs i kursivstil och sammanfattningen nedtecknas i jag-form.

Berätta om din roll.

Jag är läkare, överläkare på barnoperation. Tjänstgör på barnintensiven och var jour på julafton, den 24/12-22 och jag har varit specialist sedan -95. Jag specialist i pediatrik, neonatologi och "ohörbart"-intensivvård. Jag har jobbat med barn sedan -92.

Du jobbade julafton.

Jag kom till jobbet kl. 09.00 då hade vi en jourrapport. Då löste vi av dom som hade tagit in henne. Jag kommer inte riktigt ihåg om hon kom i på sjukhuset, hon kom in kl. 05.00 på julaftonsmorgonen och då tas hon om hand av en kollega som är jour på natten som lämnar över till oss. Då är hon intuberad och ligger i respirator.

Hur är hennes medvetande?

Hon är sederad i respirator och blev intuberad där på natten när hon kommer upp till BIVA. ÖNH-läkare hade tittat ner och sett att det var frätskador och att öronläkaren önskade att man skulle lägga henne i respirator för att det finns en stor risk att hon svullnar till så att hon inte får luft. Så när jag träffar henne är hon intuberad och sederad och ligger i respirator. Redan när vi kommer på morgonen var det planerat, efter att man haft kontakt med

giftinformationscentralen så var vi till oss att det inte är lämpligt att gå ner och kolla med gastroskopi innan det gått 12 timmar. De sa att man skulle vänta mellan 12-24 timmar innan man gör undersökningen. Så redan när vi kom på morgonen då, var det planerat att vi skulle ta in henne på operationsavdelningen och då var det jag och min bakjour Doris som rullade in tillsammans med barnkirurgen Lars Hagander, det var han som skötte det hela och vi hade även en öronläkare som tittade ner och inspekterade. Sen fördes hon tillbaka till avdelningen intuberad. Hon hade ju varit intuberad tidigare och det bestämdes att det skulle fortsätta vara så efter att vi hade tittat ner. Hon var väldigt instabil till en början och krävde väldigt mycket mediciner och vätska och volymer för att hålla blodtrycket. Hon var rejält påverkad av detta.

Är det på grund av detta hon fick i sig som gör att är så instabil?

Ja det är hennes kraftiga, ja det blir som en inflammation. Om du tänker dig en blodförgiftning med bakterier kan ge en blodförgiftning med chock. Det som blir en septisk chock men det här är inga bakterier från början utan det här är en inflammation som gör att alla hennes kärl vidgar sig och blodtrycket sjunker och man måste fylla på med volymer för att korrigera det som är fel i blodet.

När du träffar henne, vad är det du ser då?

När jag ser henne så, hon är blek i huden och har olika hudutslag. Hon är inte svullen utan snarare åt det smala hållet. Tunn i hullet och har hår som känns som stålull. Jag vet inte vad hon hade för kläder när hon kom in men kl. 09 på morgonen så, när allt det fuktiga är borta ligger hon med en jättespänd mage. Den är jättesvullen. Den är stor. Där vi inte vet vad det är, är det fri gas utanför tarmarna eller är det tarmarna som har svällt. Tunn och blek. Jag skriver en hudremiss och funderade på om hennes utslag kunde vara skabb. Det såg ut som att hon hade kliat sig väldigt mycket. Hon såg inte ut som ett välmående barn som blir akut sjuk så att säga. Det var så jag kände just då. Inne på operationen, vi går in där vid 12-tiden och då har vi försökt ronda de andra barnen. Jag har inte stått så jättemycket med henne mer än sen under hela tiden på operation men då är hon ju inklädd i operationsdukarna så då ser man inte så mycket. Vi gjorde allt för att dokumentera dom fynden vi gjorde. Jag vet att Lars Hagander var noga med att fotografera och undersöka om det var några andra skador på kroppen som vi kunde hitta.

Såg du några andra skador?

Jag känner igenom henne och hon har inga klara frakturer, jag kände på armar och ben och i ansikte och det syntes ingenting och kändes inget. Hon såg inte slagen ut eller att hon har frätskador på läppar och så. Vilket var ytterst lite. Även när öronläkaren och vi tittar ner så ser man att slemhinnorna och ingången till luftröret, struplocket och så har de andra frätskador än som man har sett om någon har svalt maskindiskmedel och sånt. Då ser man mer omedelbar skada och svullnad i ingången, speciellt om de andats in. Men när vi tittade så blev vi förvånade över vad vi såg, när vi hörde att hon hade druckit ättiksprit så förväntade vi oss att det skulle vara en skada i slemhinnan och anledningen till att vi tittade så noga var ju att man är orolig för att luftvägen ska svullna igen så man inte får luft. Hon är ju intuberad och när vi tittar runt tuben så ser det ut att vara plats och så.

Vad är det som gör att hon är skadad i munnen?

Inte vet jag. Alla som druckit ättiksyra säger att de spottat ut det och vill bli av med det. Så det är svårt att veta.

Det är en av mina funderingar, borde man inte, eller jag vet inte hur det funkar.

Nej alltså de som druckit stark ättikssprit, sådan 24% säger att det inte går att dricka. Man kan inte dricka flera klunkar av det. Så det är otroligt svårt att förstå. Med tanke på skadorna som finns i esofagus och magsäcken så är det ju, att man skulle få ner så mycket, den volymen, så snabbt utan att man har något i munnen, men måste ändå svälja en eller två gånger, ja alltså, det är ytterst märkligt.

Det var första operationen, eller jag vet inte vad man ska kalla det.

Jo alltså det var en operation men man gick ner och kollade ner i matstrupen och ner i ventrycken sen så när ventrycken blir så full och man inte kan suga upp denna smörjan så öppnar man upp och kollar på ventrycken från utsidan. Så det är en operation man gör den 24/12 på dagen då.

Vad är det man ser? Det är inte så skadat på svalget men hur är det i matstrupen ner i magsäcken?

I esofagus så såg man förändringar som var cirkumferenta, att det var i hela esofagus. Men det som var anmärkningsvärt och som jag reagerade på var att hela magsäcken insida som brukar vara rosafärgad, man kunde inte se vad som var vad. Det var bara svart.

Vad är det som gör att det ser ut så?

Det är magslemhinnan, ventrikelslemhinnan och esofagus-slemhinnan som löses av. Som lossnar på något sätt. Det är en kirurgisk fråga.

Du träffar henne där under den operationen?

Ja sen hade jag henne på natten fram till nästa morgon. Då hade vi bestämt att hon skulle ligga kvar i respirator men det fanns diskussion om att ta bort respirator och skicka henne till avdelningen. Men hon fick ligga kvar och det var inga problem med att sedera henne och så som hon var i respiratorn ser vi inte så ofta hos barn. Hon hade inga problem med det. Hon kunde ligga vaken i respiratorn och nicka och prata, alltså svara ja eller nej. Hon fann sig väldigt väl i den behandlingen utan en sedering och så. Detta var lite konstigt men visst det finns väl barn som klarar det. Vi kan se att vuxna hanterar det och accepterar det men sällan barn. Det är ovanligt att man ligger oberörda i respirator.

Hur brukar barn vara?

Barn brukar försöka ta bort det som finns där och ju yngre dom är desto mer benägna. Som vuxen kan man förstå att man behöver slangar och så. Men med henne gick det väldigt bra. Sen gick vi igenom henne igen och då kunde vi se förändringar på hennes ögon så jag skrev ögon-remiss och hud-remiss och vi pratade med giftinformationscentralen om de hade sett något liknande och det finns ju beskrivet fall, där de blev så här pass sjuka eftersom vi funderade på om det fanns andra anledningar som gjorde att hon blev så här sjuk. Men vi fann inga andra, vi gjorde en s.k. screening på henne men hittade inget. Det finns inget annat som förklarar.

Tog ni prover för att se om det var annat?

Ja det är taget en toxscreening på henne, i starten där. Det togs metanol, etanol och allmän screening på henne.

Träffade du föräldrarna något?

Jag har ett minne av att pappa sitter där på FM innan vi rullar in till operation. Han sitter vid sängen och det jag har pratat med honom om är att vi ska till operation och kolla hur det ser ut. Men det är ju mycket folk där, även om det är jul så fick ju alla jurer kliva in och titta på henne då. Jag fick ingen känsla för det ena eller andra, han satt där som en chockad förälder och hade väl tusen tankar och ville egentligen hem tror jag. Sen på kvällen kom en av systrarna och mamman. Jag sa bara några ord med dom. Dom pratade nog mer med sköterskorna. Vi hade inte så mycket information att ge dom.

Var Zoey vaken då?

Hon var så pass vaken att hon kunde nicka och så men sen sederade vi henne för natten så hon fick sova. Hon klagade inte jättemycket av ont och så. Det hade man ju kanske kunnat tänka sig att hon hade så ont att hon inte skulle kunna komma till ro, men det var inga problem för henne. Hon var väldigt nöjd.

Det här med magen, gör det ont?

Ja det måste det ju göra, det tror jag i alla fall. Jag menar, halsbränna gör ju väldigt ont. Så en sådan skada borde i det akuta skedet göra väldigt ont. Hon fick ju smärtstillande och även på operationen så en del av det satt nog kvar. Efter jul var jag ledig en vecka. Sen kom jag tillbaka och jag har inte riktig koll, har inte varit inne och läst i journalen men vi har haft en

genomgång med personalen och tillsammans med barnkirurgen för att gå igenom vad som hände och hur det såg ut och han visade bilder på hur det såg ut. Så det finns bilddokumentation genom hela resan på hur det sett ut och vi har försökt spara och dokumentera det fynd vi gjort.

När det blev polisanmälan så förstod vi ju vikten. Sen hade vi polis här som tog prover och rättsmedicin och när rättsmedicin vad med så var jag där. Detta var veckan efter julafton och då var mycket undersökningar när allt väl hade satts igång. Då blev ju föräldrarna anhållna. Sen när dom blev släppta så hade det ju fortfarande vårdnaden om Zoey fast resterande barn var omhändertagna av socialtjänsten. Märkligt. Där hängde jag inte med i turerna varför det blev så. Men i vilket fall som helst så känner jag att detta barnet är fredat från det yttre, i alla fall när de är i vår miljö. Då blir barnen aldrig ensamma med föräldrarna. Så det kände jag min trygghet med och sen får man ju överlämna och anta att socialtjänsten gör sitt jobb precis som polis gör sitt. Så jag var bara fokuserad på flickan och de konsulterna som var involverade.

Träffade du henne något mer sedan?

Nej. Jag träffade henne där med alla undersökningar men jag har aldrig träffat henne extubererad. När vi har gjort vårt jobb så släpper man det liksom sen. Jag kände nog det sen att man får känslan, alltså olyckor händer och barn betar sig inte som man alltid tänker sig och det kan dricka saker, t.ex. har vi barn som dricker tändvätska på somrarna, eller glykol i fantaflaskor som någon hållt upp och har i garaget, så den biten kan jag köpa, vilken förfärlig olycka men sen när man ser flickan så tänker man att det är nog inte bara denna kvällen och denna natten utan detta är något som pågått under längre tid och sen kommer ni och berättar att hon har märken efter att möjligtvis ha blivit bunden och hon är ju uppe och vandrar på nätterna och så får man funderingar på hur detta har skett och att man inte har koll och varför inte föräldrarna, men så många barn, har fått mer stöd, för det kanske dom hade behövt. Som människa blir man mer beklämd över att folk runtomkring inte reagerar och signalerar och att barnet kommer i kläm.

Finns det något mer du tänker på anders?

Jag kan bara säga att hon var mycket svårt sjuk när hon kom in till oss och de första dagarna. Hade hon inte kommit in till oss när hon gjorde så hade hon förmodligen avlidit redan då. Hon var dödligt sjuk när hon kom in.

Var hon det, när du träffar henne, var hon fortfarande lika dålig?

Redan vid inkomsten så har man börjat med vätska och läkemedel och stöttande behandling. Så med den massiva behandlingen så var hon ju i det skedet stabil när vi rullade in henne för operation. När vi öppnade magen för operation fick vi ge än mer för att hålla blodtrycket stabilt. Så hon var instabil även där vid operation.

Ja för jag har förstått att hon blödde mycket.

Hon har en koagulation som inte fungerar alls. Blodplättarna försvinner.

Vad är det som gör att det blir så?

Det är den inflammatoriska reaktionen som sätts igång när man får giftet i sig och då reagerar kroppen. Koagulationssystemet är helt ur spel, då måste man ersätta med koagulationsfaktorer och blod och blodplättar och plasma och då gäller det att man kissar ur detta annars så lägger det sig på lungorna. Det är det som är intensivvård.

Hur var hennes kroppstemperatur?

Hon kom in och var kall men man hade sakta men säkert värmt upp henne så hon hamnade på 35-36 grader. Inne på operationen hade vi möjlighet att värma henne på ett annat sätt. Denna tösen är sövd väldigt många gånger.

Jag har arbetat uppe i norrland och när ungdomarna kom in efter att ha druckit och varit utomhus och somnar i snödriva så är dom kalla när dom kommer in. Så det är svårt att se hur snabbt nedkylningen går till. Inne på operation hade hon mellan 36-37 grader så då var hon inte kall.

Jag tänker att hon var så smal och kroppen går i chock kan det påverka hur man bibehåller

värme?

Ja det är bra att ha lite hull till vintern och har du inga fetter på så blir du snabbt nerkyld. Små barn har brunt fett men det försvinner och det kan användas för att behålla kroppstemperatur. I denna åldern som Zoey är så är man väldigt beroende av hull och att man håller igång så blodet kan cirkulera. Men tänker du en tonåring som väger 29 kilo så är dom kalla, kroppen skyddar sig med mer behåring och stänger av vissa funktioner. Så du är väldigt beroende av detta vanliga fett och rörelse för att hålla kroppstemperatur. Sen zoeys kropp, hur smal hon är och så, kan man egentligen bara bedöma via BVC och elevhälsovården, hur hennes tillväxtkurva har sett ut. Har detta alltid varit en liten tanig tjej. Men är detta en tjej som avviker, dvs om hon varit normal tidigare och sedan blir mindre eller värdena blir sämre så kan man vara illa ute. Man tror ju och hoppas att den uppföljningen vi har från BVC och sen skolhälsovården ska reagera och man fångar upp barnen som inte mår så bra.

Du sa att hon är smal och så, är det något annat du ser, ser du hennes kropp helt eller är det hennes mage när ni ska operera?

Jag ser ju henne när hon ligger innan vi rullar in på operation och då kollar jag ju igenom henne, armar, ben och kollar. Jag känner håret på huvudet som jag reagerade på och sen hennes sår. Men jag kan inte riktigt se, det ser ut som rivsår på magen eller sidan. Inne på operation när vi har sederat henne lite mer så undersöker vi ju henne även i underlivet och Lars Hagander som är barnkirurg tar ju bilder och så men jag ser ju inte några blåmärken eller extremiteter som är av eller brännmärken eller så. Det såg jag inget av.

Förhöret avslutas.



Polisen

HEMLIG

102

Förhör

Intensivvårdsläkare på BIVA

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariennr

5000-K1548032-22

Hörd person

Cunha Goncalves, Doris

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

körkort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Intensivvårdsläkare på BIVA

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vittnesförhör gällande iakttagelser

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Sofia Söderlindh

Förhørsdatum

2023-03-15

Förhör påbörjat

09:59

Förhör avslutat

10:51

Förhørsplats

Barnintensiven, Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Doris informeras om att hon hörs som vittne i en pågående förundersökning och att hon kan komma att höras i rätten i det fall att utredningen leder till åtal. Doris informeras om sina rättigheter enligt FUK 13 g §.

Doris hörs i egenskap av läkare som behandlat Zoey under det första sjukhusdygnet.

Förhørsledarens frågor och kommentarer skrivs nedan i kursiv stil.

Fri berättelse:

Doris berättar att hon arbetar som narkos- och intensivvårdsläkare. Hon har varit läkare sedan 1993, och arbetat på sjukhuset i Lund sedan 1992. Först på barnavdelningen, sedan en period på vuxenavdelningen och nu tillbaka på barnavdelningen sedan tre år tillbaka.

Doris berättar att hon hade bakjour under julhelgen, 23–25 december, på barnintensiven, BIVA. Natten mellan 23–24 december var Doris inne på grund av en akut operation på ett annat barn. En yngre kollega kontaktade Doris och bad om hjälp. Det hade kommit ett akutlarm någon gång mellan 04:00 – 05:00, och kollegan hade sprungit till akuten. Där hade kollegan bedömt att han behövde Doris hjälp och ringde till henne och förklarade vad det handlade om. Kollegan följde med barnet (*Zoey*) från barnakuten upp till BIVA.

I det första skedet var det akut illa. En öron-näsa-hals-läkare (*ÖNH*) hade tittat på barnet på akuten och bedömt att man kunde avvakta med att intubera (*sätta in en slang i luftstrupen*) till man kom upp till BIVA. Barnet ventilerade (*andades*) själv. Det var en stressig situation

med mycket personal. När barnet kom upp till BIVA och Doris mötte upp försökte hon i första hand avgöra hur skadat barnet var. Hon ringde giftinformationen för att kontrollera hur man skulle behandla syrerelaterade skador och vilka läkemedel som skulle sättas in. Det verkade ha gått en viss tid sedan barnet skadat sig. Man kunde inte se någon synlig skada i luftvägarna när barnet kom upp till BIVA. ÖNH-läkaren tyckte att barnet skulle sättas på ventilator, eftersom svullnad i luftvägarna kunde komma mycket snabbt.

När Doris träffade henne var hon slö men vaken. Det var en stressig och högljudd situation med mycket folk. De dämpade ljudet på salen, och pratade med henne. Zoey kunde säga att hon hade ont i magen. Doris uppfattade henne inte så stressad som man väntat sig i en sådan situation, på ett sjukhus mitt i natten med väldigt många okända människor.

Zoey hade lågt blodtryck, hon behövde vätska. Det var svårt att sätta nål, det vanligt när barnen är i chock. Man hade satt nål i benet, för att ge vätska där igenom på akuten. Zoey började vakna upp. När man sätter slangen i halsen måste man söva barnet. Det gör barnet sämre, det vanliga skydd man har mot stress, adrenalin och noradrenalin som kroppen frisläpper, det kopplas bort och adrenalinet slutar hålla uppe kroppen. Det kritiska just då var att ge vätska samt hålla igång kroppen. När man ska söva barnet för att intubera är det vanligt att man ber de anhöriga att gå ut ur rummet, för att det kan se otäckt ut. Pappan blev bestört när han inte fick vara med i rummet. Doris sa att det gick bra att han kom in igen, så att han fick se hur de jobbade. Doris menar att när det är så kritiskt med barnets överlevnad kan det vara viktigt för föräldrarna att vara med hela vägen.

Doris och kollegan var väldigt upptagna, de försökte monitorera (*övervaka*) Zoeyes status och värden, och man skulle sätta kateter. Men pappan satt bara i en stol i rummet och tittade på, Doris upplevde att han tittade mycket i mobilen. Pappan ville ta bilder på Zoey medan personalen arbetade med Zoey, någon sa ifrån att det inte var lämpligt att ta bilder just nu.

När nålarna var inne och behandling insatt frågade Doris om barnet fått i sig annat läkemedel? Pappan sa att det finns andra läkemedel i huset eftersom ett av syskonen har ADHD, men det är inlåst, ingen chans att hon fått det i sig.

När hon frågade om Zoey berättade pappan att hon var prematur (*för tidigt född*), och hade en utvecklingsskada som är under utredning. Doris uppfattade att pappan var distanserad, lite likgiltigt. Vanligtvis när barn är så kritiskt sjuka eller skadade är föräldrarna ångestfyllda eller ställer väldigt mycket frågor om vad vårdpersonalen gör, om behandlingen, om barnet kommer klara sig. Doris tyckte att pappan visade bristande föräldraskap. Han var inte engagerad.

Det var mycket att göra med Zoey. Man kallade in en kardiolog, som tog ett ultraljud av hjärtat. Zoeyes hjärta fungerade inledningsvis väldigt dåligt. Under tiden ultraljudet genomfördes blev hon bättre, i takt med att läkemedlen hon fått började verka. Hon behövde vätska, hon var i cirkulatorisk chock när hjärtat blir påverkat. Hon hade redan då ett väldigt uttalat inflammatoriskt pådrag. Dessa tre saker gör att barnet blir lågt i blodvolym, och det påverkar hjärtat. Hon behövde både vätska och hjärtförstärkande medicin. När hon fick det började hon bli lite bättre.

När Doris och kollegorna började få kontroll på blodtrycket och hade säkerställt att det fungerade med respiratorn började de fundera på värden framåt. Rekommendationen är att 12 timmar efter skador ska man titta i matstrupen igen, för att kontrollera vilka skador som finns. Man planerade att kontrollera detta kring kl. 12:00. De bedömde att efter vad pappan berättat har skadan uppkommit någon gång mellan midnatt och 03:00 på morgonen. När de tog in Zoey till operation vid lunchtid var det fortfarande så att så fort man undersökte

henne var hon fortfarande instabil, blodet levrade sig inte och det behövdes mycket stöttning för levringsförmågan, och leverfunktionen var väldigt påverkad.

Läget för Zoey var fortfarande väldigt kritiskt. Zoey opererades från uppskattningsvis kl. 12 till kl. 17 eller 18, sedan kom hon tillbaka till BIVA. Det var först då hon hade blivit lite stabilare.

Under tiden var det medicinläkare som försökte nå föräldrarna för ett samtal, kollegan nådde pappa på plats och pratade med mamma via telefon. Pratades redan då om att soc. skulle bli involverade.

Något annat som man reagerade på redan då, utöver att rädda hennes liv, var att en undersköterska reagerade på att hon hade flera skador i underlivet, på rumpa och vulva. Det var väldigt konstigt. Inne på operationssalen valde kirurgen att undersöka och dokumentera även dessa skadorna.

Doris hade inte mycket kontakt med pappan, utöver att fråga om andra toxiner (*gifter*). Han berättade att hon var lite utvecklingsstörd, lite sen. Han preciserade inte på vilket sätt. Han ville inte att de skulle kontakta mamma, utan sa att hon har ingen telefon vilket personalen upplevde som lite konstigt. Personalen reagerade även på att han ville ta bilder.

Har du träffat Zoey efter julhelgen?

Nej, detta var sista jouten innan Doris gick på semester. Hon var ledig i tre veckor, och när hon kom tillbaka till jobbet var Zoey inte kvar på BIVA. Då förstod Doris att det hade blivit en situation med både socialtjänsten och polisanmälan. Doris fick veta att det var en pågående polisutredning, då vill man inte gå in i journalen. Doris vet att Zoey har opererats fler gånger, men har inte träffat henne personligen.

Det är alltid svårt att veta exakt vad det är när barn kommer in, det kan bli väldigt svårt för föräldrarna också i den situationen, de kan bli ifrågasatta gällande sitt agerande.

I detta fallet var det svårt för Doris att veta vad som orsakade pappans likgiltighet. Han satt där i rummet på sin stol. Doris upplevde att pappan verkade inte bry sig, men han kanske har viss begränsning, och inte kunde förstå situationen, eller om det var chock. Unga föräldrar, tonåringar förstår inte allvaret, men han var en vuxen man. Antingen brukar de gråta mycket, eller ställa massor av frågor. Han hade inga motfrågor.

Det var några saker de diskuterade under de första dagarna, för det första hur Zoey kunde vara så kall. Det verkade osannolikt att barn kommer in till föräldrarna på natten, och inte mår bra. Då bör man se till att hålla henne varm, kontakta ambulans och komma in direkt med barnet. Man kunde inte förstå hur barnet hade kunnat bli så kallt. De tänkte att det har tagit flera timmar. Men det kan man inte säga med säkerhet. Pappan sa till personal på sjukhuset att det dröjde innan man kom in i bilen. Om barnet är avklätt kan det hända att man kyls ner snabbt, men hon var klädd när hon kom in. Tidsaspekten där vet de inte om det kan stämma. Det är så sällan man får in ett barn med sådan intoxication. Det kan vara så att de som jobbar på giftcentralen som kan ha bättre information om hur snabbt det kan gå med den typen av skada. De var lite förvånade att det inte fanns skada i munnen och luftstrupen samtidigt som det var så påtagligt avancerade skador redan i matstrupen när hon kom in.

Vilken temperatur hade Zoey?

Väldigt kall, jag mätte inte själv men jag hörde att hon hade låg temperatur. Och då hade hon redan varit på akuten i nästan en timme. De har säkert försökt värma henne.

Hur allvarligt var läget?

Svårt när man inte har facit. Vi reagerade på att det var svårt med blodtryck, svårt att sätta nålen när man inte kan se kärnen. Hon hade det som vi definierar som chock. Dålig

cirkulation. Och det speglas också i blodproverna. Man ser det på laktat i blodvärdet. Om cirkulationen låg. Det kan stiga av andra anledningar också, men det är tydligt när det gäller dålig cirkulation. Zoey's värde var 8 eller 7,6, vilket är högt. Vi behövde göra ultraljud för att se kärlen när man inte kan känna dem. Det, och att hon var kall. Hon hade cirkulatorisk chock, som det kallas. Det kan vara hjärtchock, orsakad av dålig hjärtfunktion. Eller chock orsakad av en uttalad inflammation, och hon hade redan alla tre komponenter i chocken. Det var väldigt allvarligt. Hade man inte börjat behandla henne när man gjorde hade det kunnat gå mycket sämre. Vi behövde resucitera (*återuppliva*) akut.

Vad brukar laktatet ligga på, på en frisk människa?

Laktat brukar vara lägre än 1. 7–8 inte värsta, kan gå upp mot 20 om du är riktigt riktigt dålig. Men det tyder på att cirkulationen var dålig. Små barn kan variera till 2–3 efter operation. Även högt blodsocker kan höja laktatet, eller andra sjukdomar. Här berodde det på dålig cirkulation. Kardiologen kunde se hur det förbättrades under tiden ultraljudet pågick. Hon kunde se Zoey både innan hon fick medicin, och under tiden som medicinerna började verka. Hon fick tre olika hjärtstärkande läkemedel. Kardiologen har beskrivit det i journalen.

Vilka läkemedel fick hon för att stötta hjärtats funktion?

Ja, hon fick Milrinom som stärker hjärtat, Noradrenalin mot chock, som höjer blodtryck samt Vazopresin, det används i andra hand för att höja blodtrycket. Sen fick hon volym, det vill säga vätska. Laktat gör blodet surt, det motverkas med buffring för att höja PH-värdet och minska surhetsgraden.

Reagerade hon som förväntat på de läkemedel hon fick?

Ja, så småningom, men det tar en liten stund. Det hänger på att man måste ha rätt volym i kroppen. Det betyder inte nödvändigtvis att hon inte har druckit och är uttorkad, men det (*vätskan*) läcker ut i kroppen. Vi kallar det inflammatorisk reaktion, går igenom kärlet, in i vävnaden. För att allt ska fungera behöver du ha rätt blodvolym.

Ungefär hur mycket blod har ett barn som väger runt 20 kg?

Vi räknar med ungefär 75 ml/kg i vikt. Man kan behöva mycket mer volym om man har inflammatorisk reaktion, för det gör att volymen läcker ut i kroppens vävnad. Tills man får kontroll på inflammationen, vilket kan ta en till tre dagar, kan det läcka ut vätska. En patient som får sepsis (*blodförgiftning*) kan behöva väldigt mycket på ett till två dygn innan man stabiliseras. Man blir svullen i kroppen, och sedan kissar man ut vätskan. Zoey hade även dålig diures (*urinavsöndring*), mörk urin, så utöver volym fick vi sätta två olika diuretiska läkemedel.

Verkade hennes njurar vara påverkade?

Jag kommer inte ihåg hennes njurvärde. Njurarna påverkas av dålig blodvolym. När kroppen är i chock stängs de funktioner man kan leva utan ner. Hjärta och hjärna är prioriterade och därför går blodet dit, så bland annat njurkärnen drar ihop sig. Det kan ge akut njursvikt. Visade tecken på det. Men hon svarade väldigt bra på behandling, och det vände snabbt på kvällen.

Hon hade en väldigt påverkad koagulation, dålig levringsförmåga. Hon fick väldigt mycket blod under operationen för att kroppen skulle fungera. Hon hade även dåliga levervärden. Det fick vi veta från giftinformationscentralen att den typen av intoxication kan påverka levern. Det kan följaktligen påverka levringsförmågan, för alla dessa ämnen tillverkas i levern.

Om vi bortser från skadorna på magsäcken, kan det ge permanenta skador på andra organ?

Bör inte vara så, hon hämtade sig bra. Hade vård dröjt längre hade det kunnat bli så. Njurarna fungerade inom något dygn. Levern har jag för mig hämtade sig också, men det brukar ta något längre tid, och då var jag inte längre i tjänst. Även om hon var väldigt slö var hon inte

så djupt medvetslös. När hon kom till oss på BIVA hade hon redan fått volym och då var hon lätt medvetslös. Hon kunde prata och hon kunde redogöra för smärta.

Från det att hon kom upp från akuten till BIVA, hur länge var du med och behandlade henne?

Svårt att uppskatta, jag var först på operation med ett annat barn. Från det att jag kom in till Zoey kan det ha gått cirka 30–60 minuter.

Var du med under operationen som genomfördes den 24 december?

Ja. En annan läkare hade jouren, men han ville att jag skulle vara med för han tyckte inte att hon var tillräckligt stabil ännu. Vi behövde vara två.

Har du träffat efter din semester?

Nej.

Vet du om du har träffat Zoey tidigare?

Inte vad jag vet.

Uppläst utan erinran.



Polisen

HEMLIG
107

Förhör Läkare

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Salö, Martin

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Svenskt körkort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Läkare barnsjukhuset Lund

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vittnesförhör med Martin angående hans observationer av Zoey på barnakuten

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Sofia Söderlindh

Förhørsdatum

2023-02-23

Förhör påbörjat

10:03

Förhör avslutat

10:33

Förhørsplats

Barnakuten, sjukhuset i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Sammanfattat vittnesförhör med Martin. Sammanfattningen är upprättad av PA. Filippa Svensson i efterhand i samband med genomlysning av ljudfil. Förhöret finns i sin helhet arkiverat i FILIP

FHL frågor och anteckningar skrivs i kursivstil och sammanfattningen nedtecknas i jag-form. Det gäller Zoey Inkvist, som jag gissar att du känner till. Ja absolut.

Jag vill gärna veta vad du, om och när du har träffat henne, dina medicinska bedömningar, så mycket du kan berätta för mig helt enkelt. Okej. Jag träffade henne första gången, jag tror det var 25 eller 26 december. Precis innan julafton. Hon hade kommit in till sjukhuset och när jag träffade henne första gången var hon nedsövd om jag minns rätt. Hon låg på BIVA.

Jag blev involverad som barnkirurg tillsammans med den jag jobbade med, Kristine Hagelsteen tror jag det var. Zoey var nedsövd och extremt sjuk. Man hade precis när hon kom in gjort undersökningar och tittat ner i magsäck och in i bukhålan och sett hur skadad, framförallt magsäcken var men även hennes matstrupe. Så vi visste vad felet var, vad problemet var. Det jag minns förutom det är att hon hade sår runt rumpen och underlivet, det var någon som sa till oss att vi bör titta på det också och såren hade man ju sett direkt när hon kom in. Och vad var det för sår, ja jag vet inte vad det var för sår, men det var ju gamla och nyare sår skulle jag säga. Jag har för dålig eller för liten erfarenhet om hur sådana sår kan uppkomma men med tanke på att det var i det området var min första tanke att man inte har bytt blöja på väldigt, väldigt länge. Hon hade blöja när hon kom in om jag minns det rätt. Väldigt dålig hygien helt enkelt, att sådana sår, frätskador som läker kan komma på det sättet men detta är bara en gissning, jag vet ju inte. Men det var det första jag tänkte.

Skulle det vara det så var det väldigt uttalade, vi har andra patienter som har problem med

inkontinens både med urin och avföring och dom kan få sår även om dom är under vår uppsikt, det brukar se ut så men det brukar aldrig vara så uttalat som hos Zoey.

Sen hade hon väl någon skada på någon tå, men jag kommer inte ihåg vad det var. Men hennes ena stortå var mörk tror jag. Men jag minns för dåligt. Men det var grejer som kollegorna som jobbade innan mig hade observerat och påtalat till oss och som vi då också undersökte när vi träffade henne första gången. Sen vill jag minnas att vi samma dygn, det dygnet vi jobbade, bytte hennes sond, alltså till en plastslang som hon hade ner genom näsan har jag för mig, hon hade nog en sond genom munnen som gick ner i den väldigt sjuka magsäcken. Den bytte vi i alla fall till en liknande fast mindre som satt in i näsan och som gick ner i magsäcken, detta gjorde vi på operation, i en operationssal när hon var sövd. Det är väl det jag minns från det akuta då när hon precis hade kommit in. Hon var väldigt, väldigt, väldigt sjuk och alltså detta var inget som någon direkt hade sett tidigare, där hela magsäcken var så pass skadad att de höll på att gå under. Jag har jobbat här i 10 år och har aldrig sett något liknande och så uttalade skador. Så det var lite osäkerhet i hur det skulle behandlas och vad som skulle hända och hur man skulle ta hand om henne på bästa sätt utifrån dom skadorna för skadorna var väldigt ovanliga. Är det ovanliga saker kan man alltid läsa i vetenskaplig litteratur och så där och då kan man hitta enstaka fall och det kan hjälpa lite men jag tror inte att det var någon som jobbade här som hade sett något liknande. Detta är det jag kommer ihåg från det akuta som jag själv har sett. Sen har jag läst mycket journaler och haft hand om henne efteråt nu när hon ligger på vår avdelning. Då har man indirekt läst grejer. Men det jag själv sett är det jag redogjort för.

Sen var jag ledig veckan efter men då blev hon opererad flera gånger och så. Mitt förhållande till henne nu är att jag ibland träffar henne när jag är på vår avdelning eller när jag ibland går jour på kvällarna om det skulle vara något akut. Nu ger hon en väldigt god kontakt, mycket av det som beskrevs innan, att hon skulle vara försenad i utveckling och sånt tycker vi inte riktigt stämmer överens med den tjejen vi träffar nu. Det är ju bara utifrån när vi träffar henne, sen kan man säkert göra en massa utvecklingsbedömningar och psykologbedömningar och så som inte jag som kirurg alls kan. Men det som beskrevs i journalen var att hon var utvecklingsförsenad b.l.a. som en del av att hon var förtidigt född och det ser man ju inte nu. Jag har en dotter som är ett år äldre än vad hon är och jag tycker hon verkar helt normal i kontakten och i prat och ord och så. Men jag träffar henne bara några minuter då och då, eller en kvart om gången.

Det man reagerar över nu när man träffar henne är att hon är sju år gammal eller om hon snart ska fylla sju och när man tänker efter så reagerar man på att hon tar det hela med en enorm, vad ska jag säga, hon verkar ändå må väldigt bra ur ett, ur ska jag säga. Sådär, om en 6-7-åring hade skiljts från sina föräldrar och hamnat på sjukhus under två månader och tagit omhand av folk som barnet inte alls känner och det görs väldigt mycket undersökningar så hade barnet i vanliga fall varit helt förstört och det är inte Zoey. Hade jag inte vetat det innan så hade jag tänkt att det var mamman som satt där inne varje dag från socialtjänstens sida, det är nästan så att man får påminna sig om. Jag har reflekterat över att hon ter sig som ett barn som visserligen blivit väldigt hospitaliserat, hon vet när det ska tas prover, hon vet vad som gör ont och är väldigt med. Så det märker man ju, men man märker inte att hon är skild från familjen. Det tycker jag. Vi har inte heller så många barn som skiljs från sina föräldrar men rent logiskt borde det vara en reaktion.

En personlig reflektion är att jag är orolig för hur hon ska få det i framtiden. Hon kommer behöva ha extremt mycket vård och behöva ha, ja kanske psykiska men vad jag kan bedöma fysiska men resten av livet. Sen hur mycket dom blir, det är svårt att säga. Sen är det också att hon ska hamna hos en familj och en familj som ska kunna ta hand om henne. Så nu när hon börjar må bättre börjar man liksom fundera på hennes framtid. Hon har säkerligen fler operationer kvar men jag tänker att det kommer gå bra men att hon kommer ha någon form av handikapp framöver.

Detta är nog mina spontana reflektioner från huvudet och hjärtat. Jag är inte så involverad i

henne utan det finns andra kollegor som är mer insatta och som träffar henne betydligt oftare och som är med mer i behandlingen av henne. Jag är mest involverad dom gångerna jag går jour och då kan jag ha ansvar.

Om du gör en uppskattning, förutsatt att allt går som förväntat, hur länge kan du uppskatta att hon kommer behöva konstant sjukhusvård eller vara inlagd? Jag tror hon kommer behöva vara inlagd i minst tre månader till. Minst. Det är min uppskattning.

Då är det förutsatt att hon bara kan skrivas ut till någon som kan ta hand om henne och sköta allt som kommer behövas i hemmet och så. Men det skulle säkert kunna vara ett halvår också. Men jag vet liksom planen, det är att hon ska opereras någon gång senare i vår, en större operation och innan dess tror jag inte att hon kommer komma hem. Det är fortfarande mycket som är för osäkert för att hon skulle kunna vara hemma, det är min bedömning. Sen är det operationen och så får man se hur den går och ja, det är nog minst tre månader. Det är min uppskattning.

Du sa att man kan se på andra patienter som behöver bära blöja, att de också kan få frätskador. Mm ibland kan det bli så. Trots att dom är under vår vård och med föräldrar som bryr sig, eller dom har vårdnadshavare som gör allt för att det ska vara bra. Men då tillfälligt kan det hända.

Vad tänker du då om dessa skadorna, om man tänker att det är frätskador på grund av avföring och urin. Om det är så, vi ponerar det, nu vet jag inte om det är så, men det var min gissning eftersom det var i det området. Hade det varit på ryggen hade jag inte tänkt det, då vet jag inte vad jag tänkt. Men då var det i alla fall extremt uttalade skador i så fall. För det var så utbrett och både fram mot underlivet och bak mot rumpan. Sen var en del läkt, det var sårskorpor och en del var inte riktigt läkt om jag minns rätt. Jag har aldrig sett detta på något annat barn, inte i närheten. Det beror ju också självklart för att man sätter in åtgärder men ibland uppstår det, det kan vara svårt att få inkontinensen att upphöra och hitta något bra sätt och då kan det uppstå oavsett hur mycket man smörjer och skyddar huden, så kan det uppstå frätskador. Men det brukar aldrig sluta i att det läker med skorpor. Min bedömning är att det stått länge och varit uttalat om det är frätskador eller skador av urin och avföring. Och vad är länge, ja alltså veckor i alla fall, 2 veckor, 3 veckor minst. Om man tänker att det blivit skorpa också så måste det stått en längre tid, inte bara en-två dagar utan veckor är min gissning.

När du säger uttalat, vad menar du med det begreppet? Jag menar i svårighetsgrad men också området som var påverkat. Som jag minns det var det utbrett över stort område både framtill och baktill och på båda sidor. Man kan tänka sig att man ibland får något sår på en sida eller så om man inte hållit rent i t.ex. ljumsken så kan man få på en sida, men detta var så utbrett och det var ett skadat litet barn, med sårskorpor. Det betyder att det varit ett djupt sår som måste läka. Så det var uttalat på det sättet men även arean och att det var fram och bak. Jag har nästan mest sett detta när det varit avföringsinkontinens. Så det är det jag menar med uttalat.

Du är barnkirurg, hur länge har du arbetat som det? Jag började här 2012. Så 10 år drygt och varit här nästan hela tiden. Jag har varit anställd på kliniken på 10 år. Vi är uppdelade i olika team och jag är inte så pass involverad i matstrupe och magsäck och så. Jag är mer urinvägar och njurar och så.

Jag tänker barn är ju människor också och på vuxna brukar man ju också dela upp. Exakt så det är typ den uppdelningen vi har här också även om vi är under samma klinik liksom.

Sen var det Krisine Hagelsteen som var din kollega. Ja så det var vi två som jobbade där vid jul, jag tror det var den 25/12 som vi träffade henne första gången.

Är det något annat du reagerat på med Zoey? Nej. Alltså ur ett samhällsperspektiv så reagerar man ju på att hon har kort hår, om man får vara så tråkig och säga det. Men det reagerade jag på. Det vanligaste är att flickor i den åldern har längre hår. Men det är väl det man tänker på. Jag vill också tillägga att flickor kan ha kort hår och killar långt hår men jag tänkte, jaha hon har kort hår.

Du berättade att när du träffade Zoey första gången var hon nedsövd och väldigt dålig. Ja

hon var livshotande sjuk och det antar jag att alla andra kollegor också har sagt. Hade hon inte fått akut sjukvård så hade hon dött. Punkt. Hon var ändå så pass stabil där att man kände att, stabil men jättesjuk. Så man kände hon kommer nog överleva, men hon var fortfarande extremt sjuk.

Hur pratade ni om Zoey i det skedet, du och kollegorna? Ur vilken aspekt?

Hur skador kan ha uppstått, tankar framåt, omständigheter? När jag träffade henne då den 25/12, då pratade vi om det som att det absolut var möjligt att skadorna skulle kunnat orsakats av 24% ättika, det tänkte vi för då hade vi också börjat titta på hur mycket kan 24% ättika skada och då fanns det en fallbeskrivning om detta. Det vi fick höra var att hon hade druckit det. Jag minns inte riktigt anledningen till att glaset med ättika stod framme, men hon hade druckit det. Det var förklaringen. Jag tror man började tänka att det var väldigt konstigt att man skulle kunna dricka så mycket för att man använder ju 12% ättika när man lägger in grejer och bara det luktar ju väldigt starkt och sticker och nu ska detta varit 24% ättika. Det verkade helt orimligt då att man skulle kunna dricka sig till den mängden för att man istället skulle spotta eller så. Om jag minns rätt så var det också konstigt att hon inte hade frätskador på läppar och inne i munhålan, om jag minns diskussionen rätt.

Sen var det liksom, jag tror när vi gick på var det mycket fokus på hennes akuta tillstånd och lite mindre på vad som var rimligt och hur skadan exakt ska ha uppkommit. Det var väl gjort en anmälan till socialtjänsten men polisanmälan var väl inte gjord då om jag minns det rätt, då den 25/12. Sen var det Kristine Hagelsteen som var min bakjour, alltså den som var högst ansvarig under det dygnet, det var vi två som jobbade då och det var vi som pratade om föräldrarna och förde den diskussionen framåt.

Det var väl först efter några dagar, om det nu var nästa dag, att man började tänka på hur orimliga skadorna var i förhållande till att en 6-7-åring flicka skulle ha druckit den mängd som krävs för dessa skadorna. Men när jag jobbade den 25/12 var det mest fokus på den medicinska behandlingen och att hon var väldigt sjuk. Men i efterhand är det orimligt att, alltså jag kan inte förstå hur ett barn ska kunna dricka den mängden som gör att hela magsäcken dör helt enkelt. Hade det varit en person med fysiska handikapp, intellektuella funktionsnedsättningar som inte är ringa så hade man kanske kunnat tänka sig, teoretiskt sätt att detta skulle kunna gå. Men inte på en nu uppenbarligen normal 7-åring tjej. Men som sagt diskussionen när jag jobbade den 25/12 var mer fokuserad på det medicinska.

Jag har inte träffat föräldrarna och inte varit involverad i det. Jag skrev ingen anmälan till socialtjänsten för det hade gjorts från barnakuten och barnkirurgen och barnintensiven. Så det var rapporterat.

Har du träffat Zoey innan denna händelse? Jag tror inte det. Är nästan helt säker. Jag skulle säga nej men innan jag kom hit idag så tänkte jag att det gällde Zoey men var inte säker. Vi träffar väldigt mycket patienter men jag har som sagt inget minne av att jag träffat henne.

Har du något minne av att ha träffat något av hennes syskon? Nej inte det heller. Inte om dom har samma efternamn, efternamnet känner jag inte igen.

Jag förstår att man träffar väldigt mycket människor. Ja och ofta är det korta kontakter, man är inne där i 5 minuter och sen går man vidare. Sjuksköterskorna kommer ofta närmare patienten jämfört med oss läkare.

Finns det något du tänker på som jag inte har frågat om? En reflektion jag personligen har är att det är svårt att inom det medicinska att uttala sig med säkerhet. För man vet ju inte, det mesta vet vi inte men man får alltid en känsla av vad som är. Att det är uttalat och vad det kan bero på och det är kopplat till erfarenhet. Det var bara en reflektion, hur och vad man säger. Men detta fallet är något vi alla kommer komma ihåg för evigt för det är så anmärkningsvärt och unikt på ett negativt sätt och man mår dåligt när man tänker på det.

Förhöret avslutas.



Polisen

HEMLIG

Förhör

Läkare öron näsa hals

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Sjövall, Johanna

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Kontrollfrågor

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Läkare

Tolk

Språk

Ytterligare information om anledning till förhör

Underrättad om misstanke

Hörd om sin undersökning av Zoey 2022-12-24, samt om en journalanteckning gällande ett cm-stort sår i Zoey's hals.

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Magdalena Csiky

Förhørsdatum

2023-05-02

Förhör påbörjat

12:00

Förhör avslutat

12:33

Förhørsplats

Telefonförhör

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Förhör med Johanna Sjövall, läkare öron näsa hals. **Förhørsledarens frågor i kursiv stil.**

Det gäller en journalanteckning som du gjort 2022-12-24, där du anger "i esofagusgången ses på hypofarynx bakvägg en cm-stor ulceration". Kan du förklara vad det är du ser där?

Man brukar undersöka ett antal timmar efter ett misstänkt intag och detta var under dagen på julafton.

Hypofarynx är nedre delen av svalget, i slutet på svalget innan matstrupen börjar. Där fanns det ett sår. Det jag tyckte var konstigt med den här flickan var hur hon skulle ha fått i sig ättikssprit. Hela förloppet var för mig väldigt konstigt, hur ett barn kan välja att dricka detta. De flesta som får sådant i munnen brukar spotta ut det men det fastnar i munnen och man får sår i munnen. De mängderna ättikssprit som det uppgavs att flickan hade druckit har jag svårt att förstå.

Det blir mycket gissningar och man får höra mycket, så när hon kom in där på julafton fick vi höra att hon hade en hjärnskada så man tänkte att hon kanske inte hade en normal reflex. Men de flesta spottar ju ut om de fått syra i munnen, helt enkelt för att det är starkt och äckligt.

Jag minns inte hur stort såret var, men vi såg det allihop på skärmen. Simon Persson var primärjour, så han var också med och tittade. Barnkirurg Lars Hagander och även husjouren som jag har för mig var Dan Falkenbäck var där. De gjorde gastroskopin tillsammans. Nere i matstrupen var det helt skadat.

När jag tittade i hennes mun var det rent visuellt, det finns inga foton från detta. Vi tittar med raka instrument så det är svårt att få dit en kamera. Mitt ansvarsområde slutar där, nedanför svalget. Jag bedömde munnen och gick ner precis till man såg frätskadorna, det finns risk för att göra skada med våra hårda instrument om vi går längre ner. Så jag dikterade för journalen på det område som mitt ansvarsområde gäller och de andra tog över och dikterade under resten av undersökningen, men vi var alla där i rummet under hela undersökningen.

Har du träffat barn eller vuxna som har haft ättikssprit i munnen?
Ja det vill jag påstå, eller annan syra.

Hur brukar skadorna i munnen se ut då?
Sårigt, rodnat och lite svullet i munnen och svalget. Jag har aldrig sett någon som har druckit och svalt ner ättika utan det har varit i munnen jag har sett skador. Det finns också beskrivet att man kan dricka syra utan att det blir skador i munnen, men det är lite ovanligare. Jag har inte sett det men jag vet att det kan vara så. Det är ganska komplicerat hur vi ska hantera syror och det finns speciellt en artikel i läkartidningen som berör detta. Alla kända scenarier finns beskrivna där och det framgår att det har gått att dricka syra utan att få skador i munnen.

Det här såret som du ser på hypofarynx bakvägg, är det samma typ av sårighet som längre ner?

Nej, det ser inte ut som samma typ av sår som längre ner i matstrupen. Det ser ut som ett sår som vi ibland kan orsaka med våra instrument, det ser inte ut som en frätskada utan mer som en traumatisk skada. Det var också svårt att förstå varför det skulle vara där. Vi hade svårt att få ihop det. Det är svårt att stoppa ner fingrarna så långt.

Skulle såret rent teoretiskt kunna ha orsakats av någon typ av tratt?

En tratt tror jag skulle vara svårt att få ner så långt, såret sitter så långt ner att jag inte riktigt förstår hur den tratten skulle nå ner. Just en tratt förstår jag inte heller hur den skulle kunna nå runt hörnet eftersom det inte är en rak linje ner till det stället där såret sitter, så jag tror att det skulle vara någon form av rörslang i sådana fall.

Påverkas detta på något vis av om personen är vid medvetande?

Nej, jag tänker rent fysiskt. Själva tratten blir ju så stor att det skulle vara svårt att få ner den så långt i munnen, i alla fall om man tänker en sådan tratt man har hemma i köket.

Om man bortser från detta att det skulle vara svårt att nå ner med en tratt, skulle det då vara möjligt att ättiksyra hållts ner i flickans svalg? Du sa att det var frisk slemhinna mellan såret och frätskadorna längre ner?

Jag har för mig att det var så, jag minns inte helt tydligt. Som jag minns det följdes såret av lite frisk slemhinna innan frätskadorna började längre ner.

Men precis som det inte måste vara frätskador i munnen så kan det också glida ner syra genom svalget utan att det blir skador. Det har setts t ex vid suicidförsök, där personer väljer att dricka även om det är äckligt. Jag tror att även det finns beskrivet i artikeln.

Det var tyvärr så att det blev mycket fokus på att få henne att överleva den här dagen, hon var nära att inte klara sig. Så det här såret konstaterades men nu i efterhand kan man ju tänka att det kanske skulle bli viktigt i förlängningen.

Berätta om ditt intryck av flickan. Hur såg hon ut när du undersökte henne?

Det har ju pratats väldigt mycket om den här flickan. Jag har aldrig sett ett så vanvårdat barn tidigare i Sverige. Det var gräsligt. Så oavsett den här incidenten kan hon ju inte ha blivit så vanvårdad på några timmar.

Jag såg ju henne på operationsbordet. Hon var väldigt smutsig, det var små sår överallt på kroppen, också i underlivet. Hon var smutsig, ingrodd. Så fort jag tittade på henne så tänkte jag "misär". Det var julafton och så kommer det in ett barn som ser ut så. Det blev en sådan kontrast mot alla som sitter hemma och har det mysigt.

Är det något annat du känner det är viktigt att få fram nu när vi pratar om detta?

Jag tyckte att det var svårt att få ihop berättelsen om att hon druckit ättika med hur hon såg ut. Jag har ju tänkt på henne jättemycket såklart. Hon hade otroligt mycket skador i esofagus. Och just att hon var så fruktansvärt vanvårdad.

Uppläst och godkänt.



Polisen

HEMLIG
114

Förhör

Läkare öron näsa hals

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Persson, Simon

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Svenskt körkort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Läkare Öron Näsa Hals

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Mord, Försök till

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Hörd med anledning av journalanteckning 2022-12-24 kring sår i halsen på Zoey. (se förhörbilaga för aktuell journalanteckning).

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvare/ombud närvarande

Försvare/ombud önskas

Förhørsledare

Magdalena Csiky

Förhørsdatum

2023-05-12

Förhör påbörjat

10:30

Förhör avslutat

12:15

Förhørsplats

Polishuset i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörsätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Berätta om flickan som kom in på julafton.

Hon kommer in vid kl. 4-5 på morgonen. Då är min kollega Martin Hammer Lindå som jobbat natten med och tar emot henne. Johanna (Sjövall) och jag går på vid 9 på julaftonsmorgon. Jag är primärjour och hon är min bakjour. När vi går på har man planerat för undersökning av flickan i sövt tillstånd, så det blir där efter lunch någon gång som undersökningen blir av.

Vad är det sagt att ni ska göra då?

Man brukar säga att vid misstanke om frätskador i munhåla, svalg, matstrupen, magsäck ska man göra en skadebedömning efter 12-24 timmar. Gör man det för tidigt så har skadeutbredningen inte hunnit tillräckligt långt för att man ska få en ordentlig uppfattning, risken är då att man underskattar skadeomfattningen, och gör man det för sent så har skadorna brett ut sig så mycket att det finns risk att matstrupen är så skör att det går sönder helt enkelt, att själva undersökningen kan utgöra en stor skaderisk med våra instrument. Sedan vill vi helst göra det under dagtid när det finns mest kompetens på plats, så därför blir undersökningen under dagen på julafton och inte under natten som egentligen hade varit 12 timmar senare.

Vilken förhandsinformation får ni?

Av Martin fick vi höra flicka som av oklar anledning fått i sig ett dricksglas med 24% ättika. Samt att hon varit väldigt sjuk på andra sätt, som inte har med ÖNH att göra, har låg

kroppstemperatur och sviktande blodtryck. Så egentligen fick vi inte veta mer än att hon var på barnintensiven och att vi planerade undersökning under eftermiddagen. Martin har även berättat att det var ett lite underligt föräldrabeende, för pappan satt mest bredvid, satt på en stol och pillade med sin telefon, snarare än att vara med sitt sjuka barn och intressera sig. Men detta är ju andrahandsinformation. Och de hade kört in själva, inte kommit med ambulans.

När du ser det här barnet, berätta vad du ser då?

Det första jag reagerade på var "är det där verkligen en sjuåring?". Hon var liten och avmagrad. Och hon var lite gulaktig i hyn, det kan man se på vuxna med leversvikt. Sedan var magen rejält utspänd på henne. När vi kunde klä av henne helt och såg man vad jag minns något litet sår på höger skinka som nästan såg ut som ett sticksår där det rann lite från. Hon hade också flera ytliga rivsår runt blygdläpparna och däromkring och där det också rann färskt blod från vagina. Men det var vad alla såg i rummet, det var inte vårt specifika undersökningsfokus.

Vilka är i rummet då?

Där är barnkirurg, jag och Johanna från ÖNH och narkosläkare. Sedan är det op- sköterskor, undersköterskor och narkosköterskorna. Så vi är ett helt gäng på salen, uppemot 10 personer. Det ska finnas registrerat i systemet som heter Orbit.

Berätta om undersökningen.

Först tittar vi utan några instrument, öppnar munnen och lyfter manuellt med fingrarna, tittar i själva munhålan. Det gör Johanna och jag från öron näsa hals. Sedan börjar vi titta med våra instrument.

Sedan tittar Lars Hagander och gör en gastroskopi. Vi har stela instrument, då ser man bättre i svalget och matstrupens övre del. Sedan kommer man inte längre ner med våra instrument och då går man istället ner med gastroskopiinstrument för det är ett flexibelt instrument. Jag minns att Lars blev så osäker på vad han såg att han i sin tur tillkallade Oskar Åkesson som är kirurg på vuxen. Jag minns att Lars sa "är det levern jag ser?", för det var så påverkat om jag förstod det rätt att han inte var säker på om han tittade i magsäcken eller om han råkat komma igenom ett hål.

Då fick alla en tydlig samsyn att detta inte ser ut att vara en olyckshändelse, det fick vi redan när vi hade klätt av henne. Vi fick stark misstanke om barnmisshandel, sedan är det svårt att säga just kring ättikan. Det var flera skador utan någon bra förklaring. Skadebilden gällande frätskadorna såg ut att vara av en typ som inte kan ha gjorts utan avsikt. En sjuåring som får in ättika i munnen bör ju spotta ut det för att det är så äckligt och starkt.

Pratar ni om detta där och då?

Vi pratar om det efteråt utanför rummet, att här måste socialtjänst och polis kontaktas. Och vi fick till oss att det var barnkliniken som hade henne som patient som skulle ta hand om det. Jag tror att jag ställde frågan om polisen var kontaktad och får svar att barnkliniken tar hand om allt sådant.

När du och Johanna gör er undersökning, kan du berätta ur minnet vad det är ni ser.

(Simon läser samtidigt journalanteckningen, se förhörsbilaga 1).

Vi börjar titta på läppar och går ner sedan. Vi såg inga skador på läppar och munhåla. Där tycker vi också att det ser bra ut i kindslemhinnan och hårda och mjuka gommen.

Halsmandlarna är också oretade. Jag vet inte om jag skrev något om tänderna, men jag vet att jag reagerade på hennes tandstatus, att det var lite sämre än vad man kan förvänta sig hos en sjuåring som borstar tänderna regelbundet. Det var lite gulaktiga tänder, minns inte helt tydligt. Sedan tittar vi med glideskope. Det är en kurverad kamera så att man hamnar bakom tungan, så man kan lyfta upp tungan och se hela svalget tydligt. Vi såg inget konstigt. Olika områden i svalget, inget där heller. Utan det enda vi ser är på hypofarynx bakvägg, ovanför

matstrupens ingång. (Simon markerar på en bild var han menar, se förhörsbilaga 2).

Beskriv detta sår.

Det är ett litet nästan som rivsår. Vi ser detta är innan vi går över till den stela skopin, men ibland när man använder stel skopi så kan det hända att man skrapar av lite på slemhinnan och då ser det ut lite som detta. Jag minns att det är lite färskt blod i ytan på såret, så det ser ut att ha kommit till ganska nyligen. Som ett ytligt skrapsår skulle jag beskriva det.

Hur ser slemhinnan ut precis runt detta skrapsår?

Den ser frisk ut, ljusrosa som den ska vara. Så såret är ganska välavgränsat.

Stämmer det att såret är ca en centimeter stort?

Ja, det är lite svårt för det är inzoomat, vi tittar ju med kamera här. Men ungefär så.

Pratar ni något om just detta där och då?

Nej. Vi fokuserar på att göra en så objektiv bedömning som möjligt. Efteråt pratade jag och Johanna ihop oss kring vad vi hade sett så att vi var överens, och vi skrev journalen tillsammans.

Vad ser ni vidare?

Sedan tittar vi på matstrupens ingång och den minns jag ser oretat ut. Det är bara att slemhinnan ser lite annorlunda ut, det är en annan celltyp. Sedan byter vi till det här stela instrumentet, esofaguskop/hypofaryngioskop. Gastroskopierna är inte så bra på att se den övre delen av matstrupen, så vi brukar göra en gemensam bedömning. Med gastroskopet kan man även blåsa in luft i matstrupen som annars helt sammanfallen.

Minns du vad ni ser där, i övre delen av matstrupen?

Då gör Johanna den första undersökningen, hon är överläkare och mer undersökningsvan än jag. Sedan tittar jag. När vi kommer in i matstrupen så ser vi att det är rött och den yttersta delen av slemhinnan har lossnat, hänger som vita slamsor, fjällar liksom. Så ser det ut hela varvet runt i matstrupen och så långt ner som vi tittar. Det är cm-markeringar på instrumentet och jag har antecknat att vi tittar 20 cm ner så det kanske är 10 cm ner i matstrupen.

Om vi återvänder till skrapsåret, har du någon uppfattning om hur långt ner i halsen det sitter? Om jag förstår rätt så ser ni inte det såret med det stela instrumentet?

Nej precis. Det är frisk slemhinna mellan skrapsåret och frätskadorna på någon centimeter, så man får inte känslan av att dessa två fynd hänger ihop med varandra.

Ser du det som möjligt att en vanlig köksträtt skulle kunna orsaka detta skrapsår?

Ja det skulle det kanske kunna vara. Vårt stela instrument ser ju nästan ut som en köksträtt i den nedre änden. Bakom hypofarynx sitter ju nackkotorna så där är det hårt som tar emot vilket orsakar skrap på slemhinnan om man stöter emot med ett hårt föremål. Så det är absolut möjligt att det skulle kunna vara något hårt främmande föremål som har orsakat det såret.

Vad skulle det annars kunna vara? Kan man få sådana skador av att t ex äta något hårt och svälja för snabbt?

Ja rent teoretiskt skulle man ju det. Det går ju inte att se på såret vad som har orsakat det. Men det första som händer när du sväljer är att tungan pressar upp maten mot hårda gommen, så det borde kanske synas sår på hårda gommen (ovansidan i munhålan) också då. Men jag tänker att det då kanske mer skulle ser ut som en rispa och inte som ett runt sår.

Går det att uppskatta hur långt det är från läpparna till det här såret, om du tänker att

Huvudet är bakåtlutat?

Man kan ju känna själv med fingret om man stoppar in det att man når bakväggen, så på en vuxen person räcker det med 10 cm, och hon var inte så stor. Men det är svårt att säga exakt. Jag minns att vi reagerade på att hon luktade lite ovärdat, ammoniak, nästan som av urinrester.

Är det något annat som du reagerar på kring hennes utseende?

Det är just det, nästan som att man fick känslan av att hon var leversjuk. Den gula färgen och att hon var så uppsväld i buken. Och just detta att hon kändes mindre än sju år gammal, mot vad jag hade förväntat.

Flera läkare som vi pratat med nämner en artikel i läkartidningen kring syraintag och frätskador.

Jag känner till den. Jag läste den artikeln i läkartidningen igår, den samlar det aktuella kunskapsläget kring frätskador.

Är det möjligt att dricka ättiksyra och inte få några frätskador i munhåla och svalg?

Det anges där att det är vanligast med frätskador på läppar, munhåla och svalg om man druckit syra av något slag, men att det inte behöver ge skador just där. Så därför har vi som rutin att inte bara titta i munhåla/svalg och utifrån det säga att det ser bra ut, utan vi tittar alltid även längre ner när det finns misstänkt syraintag.

Berätta vidare om undersökningen.

Simon läser vidare i journalanteckningen.

Lars tar över och ser då att så som slemhinnan ser ut i matstrupen, så ser det ut i resten. När han kommer in i magsäcken blir han väldigt osäker på vad han ser. Då blåser vi även in luft och ser att magen blir ännu mer utspänd. Det misstänks då vara ett hål ut från magsäcken eller matstrupen. Lars tillkallar då Oscar Åkesson (kirurg vuxen) som kan se att det faktiskt är magsäcken vi är i men att den har en svart yta. Så ska den absolut inte se ut. Jag minns just detta att Lars var osäker på vad det ens var han såg. Jag såg ju också detta, eftersom alla läkare som är i rummet ser bildskärmen och kan följa.

Så det enda inte alla kan se är nog när jag och Johanna tittade ner med det stela instrumentet, det är en ljuskälla i det. Jag tror inte att någon annan tittade i det.

Skrapmärket syns när vi undersöker med Glideskope så det kan alla se. Vill lägga till att detta sår inte ser ut som skadorna i matstrupen, det ser annorlunda ut.

Är det rätt tolkat att det såret enligt din bedömning inte är en frätskada?

Nej, och det verkar också konstigt att det skulle vara en lokal liten frätskada just där. Nu har jag liten erfarenhet av frätskador, men tänker att det väl skulle ha hängt ihop med såret i matstrupen om det varit en frätskada. För mig verkar det konstigt att hela munhålan, svalget och läpparna är helt opåverkade och sedan är det så fula skador nere i matstrupen och magsäcken.

Sedan tittar vi också på luftvägarna eftersom när man får ner något frätande i svalget så kan det ju av misstag hamna ner i luftstrupen, men där såg vi inget konstigt. Det såg helt normalt ut.

Sedan har jag reagerat på en sak när jag tittar genom tuben som går ner i luftstrupen, som hon har för att kunna andas under undersökningen. Jag går ner med kameran genom den slangen och när jag tar ut den så noterar jag att ungefär 10 cm från att kameran är helt ute så ser jag att lite blod har samlats på utsidan av tuben (genomskinlig plastslang). Och då är jag väl ungefär i det området där skrapsåret sitter. Sedan kan jag inte se närmare, men det tyder väl kanske på att i det området är det ett sår.

Är det något annat du vill lägga till utifrån journalanteckningen?

HEMLIG

Nej, det tror jag inte.

Uppläst och godkänt.

RSJOURNAL
Hälsa och sjukvård
Lund Barn IVA

Sida 11 av 22

██████████
INKVIST, ZOEY

STORGATAN 14 C
24162 LÖBERÖD
0729626839 p (bostad)

Identitet styrkt

Op-datum

2022-12-24

Operatör

Johanna Sjövall, Simon Persson

Assistent/er

Huvuddiagnos

T542 X4999

T542 Frätande syror och syraliknande substanser
X4999 Oavsiktlig förgiftning med och exponering för andra
och ospecificerade kemiska ämnen och skadliga
substanser-plats, ospecificerad-aktivitet, ospecificerad

Bidiagnos

KVA-kod

UEN12 Hypofaryngoskopi

Preoperativ bed

Flicka som under natten intagit 24% ättikssyra. Nu aktuell för
ÖNH-bedömning avseende utbredning av frätskador med stel
hypofaryngoskopi och bronkoskopi i narkos. Var god se
anteckning av kirurgkollegor för ytterligare bedömningar.

Operationsberättelse

virkar opåverkat
Kan det vara så med
alkohol sprit?

Sövd och intuberad. Läppar, gingiva och tunga inspekteras
utan sår, rodnad, hematom eller andra avvikande fynd. *gingiva
tandkött*
Inspekteras med GlideScope. Inga sår i kindslemhinna,
munbotten, hårda och mjuka gommen. Tonsilloger oretade.
Oretat kring sinus piriformis, epiglottis, arybrosk och
larynxgång. I esofagusingången ses på hypofarynx bakvägg
en cm-stor yttlig ulceration. Går därefter över till stel
hypofaryngoskopi 12x8 mm. Omedelbart distalt om
esofagusmynningen ses i slemhinnan cirkumferenta
slemhinneulcerationer men ingen uppenbart blottlagd
muskulatur. Inspekteras som längst ca 20 cm från munnen
och patienten uppvisar identiskt status i de delar av esofagus
som bedöms. Vg se kirurgkollegors anteckning för
gastroskopi. Skiftar därefter till bronkoskop och inspekterar
via patientens endotrakealtub som ligger strax ovan carina.
Carina oretad, inspekterar därefter första och andra
segmenten i höger respektive vänster huvudbronk utan sår,
hematom eller annat avvikande. Skopet backas och ca 10 cm
proximalt om tubens utsida ses blod och sårigt på tubens
utsida.

PAD

Nej

Postoperativ ordination

Fortsatt omhändertagande av kirurgkollegor och vård därefter
på BIVA.

Kopia till

2022-12-24 14:23

DAGANTECKNING BARN SV LÄK Barn- och ungdomsavd
intensivvård Lund (BaIVAL)

Läkare Misha Bhat

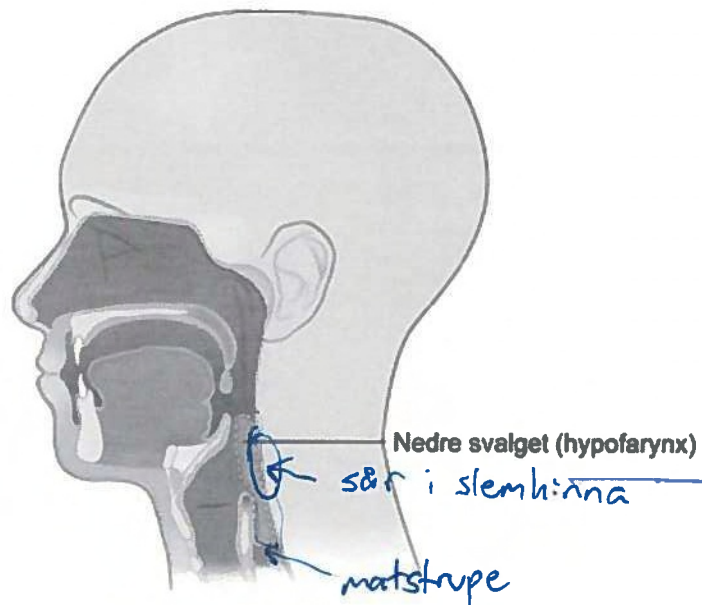
Läkare (sign MiBh184548)

2022-12-24 14:23 / MiBh184548

Aktuellt

Flicka som blivit akut sjuk av oklar anledning. Blödning. Kom

Hypofarynx kallas också "det nedre svalget" och sträcker sig från matstrupingången till svalget i höjd med tungbenet och ligger bakom larynx (struphuvudet) och omsluter dels detta på sidorna i den hypofaryngeala delen av aryepiglottiska vecket.





Polisen

HEMLIG
121

Förhör

Förhör Linda, SSK BIVA

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diarienumr

5000-K1548032-22

Hörd person

Hansson, Linda

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Svenskt körkort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Sjuksköterska på BIVA

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Mord, Försök till

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Förhör kring Zoey

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Magdalena Csiky

Förhørsdatum

2023-05-05

Förhör påbörjat

10:53

Förhör avslutat

12:28

Förhørsplats

Polishuset Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörsätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Linda berättar att hon är sjuksköterska på BIVA sedan -97, jobbat i barnintensivvården väldigt länge.

Hon ombeds att berätta vad hon minns av flickan som kom in på julafton.

Jag gick på min tjänst kl. 14 på julafton så jag var inte där på morgonen. Men direkt när jag kom så skulle hon komma in från operation, då hade hon varit där för att man skulle titta hur det såg ut i matstrupe och magsäck. Man tittade sedan på hela henne. Jag fick en rapport av den sjuksköterska och undersköterska som hade varit där på morgonen. De hade inte träffat henne så många timmar innan hon gick in på operation. Hon hade varit väldigt kall och hon var fortfarande kall temperaturmässigt på eftermiddagen. Vi pratade om hur hon hade kunnat gå ner i temperatur så pass mycket.

Så hon var fortfarande kall när hon kom tillbaka från operation?

Ja, det är ju ganska länge sedan. Men jag har för mig att vi fick lägga på henne värmetycke. Det var ju mycket hörsägen, men någon hade hört att hon hade åkt i en kall bil och att man hade behövt skrapa rutor. Så vi pratade om att hon kanske hade suttit i en iskall bil. Men jag har för mig att hennes temp fortfarande var låg där på eftermiddagen och att vi fick hämta ett värmetycke.

Väldigt snart kom flickan in från operation och då tror jag... dagarna går lite in i varandra, det var ungefär samma folk som var involverade, men jag tror att Torbjörn och en annan kvinnlig barnkirurgisk kollega hade undersökt och man var väldigt oroad över vad man hade

hittat.

Jag hade henne på julaftonskväll. Men på juldagen var det av praktiska skäl någon annan, jag behövdes på en annan sal. Jag var tillbaka hos henne ett par dagar senare. Men det jag såg på julafton när hon kom in och det jag också hade fått rapporterat var att hon såg vanvårdad ut. Ingen hade träffat henne så länge. Nattpersonalen hade jobbat de få timmarna på morgonen (man går hem kl. 07) och morgonpersonalen hade bara träffat henne ett par timmar innan hon gick in på operation. Jag hade fått rapport att hon var väldigt smutsig och man hade försökt tvätta av henne det värsta. Jag fick också höra att det var som att hon hade haft samma blöja väldigt länge.

Det som mötte mig, fast jag hade fått det beskrivet och fast hon var avtvättad det värsta, var den här lukten. Inom vården brukar vi känna igen den som en lukt hos äldre människor som har legat med kissig blöja väldigt länge. Hon luktade starkt av gammal urin.

Jag har bara träffat henne när hon har varit nedsövd, har aldrig pratat med henne. Så hon var sövd då när jag såg henne.

Det jag såg var ett barn som inte ser ut att ha det bra. Jag tänkte att hon har säkert fått tag i en sax och klippt sig själv, håret var lite tovtigt och det såg nästan ut som hon hade klippt själv.

Vi gör alltid ögonvård och munvård. Det innebär att man lyser i ögonen med ficklampa. Det såg helt normalt ut. För att barnet inte ska bli torr i munnen när man ligger i respirator brukar vi ta en liten pinne med vischyvatten och torka ur munnen. Här kände vi att vi fick vara väldigt försiktiga i munnen eftersom vi visste att hon eventuellt hade fått i sig ättika. Jag reagerade på att det inte var några sår i munnen, förutom en liten blåsa på tungan.

Hur såg hennes mun ut i övrigt?

Hon hade precis kommit från operation så vi visste att dom redan hade tittat, så vi ville vara väldigt försiktiga. Jag vet bara att jag tänkte att det var konstigt att det inte var någon skada i munnen.

Var det något du tänkte på kring hennes tänder?

Jag tror att vi kommenterade att hon hade dåliga tänder. Jag gjorde min anteckning i journalen där på julaftons eftermiddag. Kanske står det där.

Du sa innan att det såg ut som ett barn som inte har haft det bra. Berätta.

Det var lite det här tovtiga, men hon kan ju ha klippt sig själv. Men hon var fortfarande smutsig. Och hur hon såg ut i blöjregionen, och så var det lukten. Nu vet jag inte riktigt vad kollegor har sagt men jag har för mig att detta med fingrar och naglar, hon var liksom smutsig. Och mager. Men det kan ju barn i den åldern vara i och för sig.

Hur var hennes naglar, om du minns?

Jag vågar inte säga om jag själv har sett eller om jag hört. Det kändes som att hon var smutsig. Jag tror att dom berättade att dom hade försökt tvätta hennes händer för att få bort det värsta, för när man ska in på operation vill man ju att det ska vara ett rent barn så vi tvättar alltid barnen innan dom ska in dit. Men det var något med hennes naglar, om man hade klippt dom innan. Jag minns inte riktigt.

Har hon kläder på sig när du träffar henne?

Nej, hon ha bara en blöja på sig. Hon kommer in från operation med ett täcke på sig. Så är det med alla barn som kommer in från operation, de har inga kläder utan endast blöja om man är liten nog att behöva det. Mager vet jag att jag tänkte på, att hon såg väldigt mager ut.

Vänder ni på henne och tittar på hela kroppen?

Ja. När hon precis har kommit in låter man henne ligga och inte förrän senare börjar man ändra läge. Men vi tittar, lyfte på benen för att se extra noga hur det ser på baksidan, i svanken och stjärten.

Hur ser det ut?

Hon har små rivsår, är röd och irriterad med små rivsår, som att hon kan ha kliat och rivit sig. Bak på skinkorna. Sedan såg det väldigt speciellt ut, vi skulle ta tempen och då gjord vi det i stjärten. Det var rött och svullet överallt kring vagina och stjärten. Själva analen tror jag inte vi reagerade på men det var rött överallt där.

Såg du några konkreta skador?

Nej inte som jag såg, mer än de här rivsåren. Det såg ut som någon som har haft blöjan på sig väldigt många dagar, för såhär blir det inte om man har samma blöja bara några dagar. Eftersom det satt så mycket i huden och fortfarande satt kvar. När vi diskuterade så sa vi till varandra att det här ser inte bra ut. Det var jag och min undersköterskekollega som heter Åsa Eklöv.

Sedan när vi gick vidare och tittade så reagerade vi på att det vars om en röd ring runt fotlederna. Vi funderade på om det var strumpor som suttit åt eller om det varit något annat. Jag kommer ihåg att en av fötterna var lite mer utåtriktad eller vriden liksom. Jag tror att jag hade hand om henne tre pass, så jag har inte riktigt klart för mig i vilken ordning och exakt hur det såg ut men det känns som att någon av fötterna var lite stel och utåtriktad på något vis.

Tittar ni på hennes rygg?

Inte direkt då kl. 14 när hon har kommit in för då har hon varit på operation hela dagen. Men sedan vänder vi henne under kvällspasset och då har vi tittat på ryggen och där kommer jag inte ihåg om det var något som utmärkte sig där, mer än att hon såg väldigt mager ut.

Linda får se bilder på Zoey's rygg (se förhörsbilaga).**Är detta flammiga röda till höger om ryggraden något du känner igen?**

Jag tänker att jag skulle ha reagerat på detta. Så som det ser ut på fotot skulle jag ha reagerat. Men jag funderar på vilka restriktioner vi hade eftersom hon var i väldigt dåligt skick och hade massa drän och slangar i magen. Så vi kanske inte vände henne fullt så mycket, vi vände henne inte så mycket som hon är vänd på bilden.

Enligt din bedömning, skulle det (röda flammiga) som du ser på bilden kunna ha orsakats av tryck?

Tryckskador eller liggsador brukar mer se ut som att de utskjutande delarna, revben och ryggkotor, att det blir ilsket rött. Det blir oftast på höftkammarna, skulderbladen, svanken ovanför sittbenet. Jag har svårt att se att ett liggsår skulle hamna lite vid sidan av ryggraden och vara så långsträckt. Men man skulle vilja att en hudläkare skulle titta och säga. Jag har svårt att tänka mig att det ska ha varit tryck, på just det stället. Då måste man ha varit väldigt länge i den positionen och inte kunnat flytta sig.

Skulle det kunna vara att hon är smutsig och att huden helt enkelt är ren där det är rödare?

Jag har svårt att säga att det mörka längs ryggraden är smuts, eftersom bilderna är tagna när hon har varit på sjukhuset några dagar och man då nog ska ha försökt tvätta henne, men det är jättesvårt att säga.

Skulle det rodnade området kunna vara en brännskada i läkning?

Ja det skulle man vilja ha bättre kvalitet på bilden och vilja se huden ordentligt. Ofta blir den nya huden lite skrynklig efter en brännskada, samtidigt som barn läker väldigt bra. Men så utmärglad och i det skick som hon var då, så påverkar det ju hela läkningsprocessen så att man läker sämre och långsammare.

Det skulle vara intressant att titta på hennes rygg idag. På barn-IVA ser vi nästan aldrig märken efter tryck men någon gång när det varit någon som har varit tvungen att ligga still väldigt länge så har det kanske blivit rött, men då försvinner det helt när man masserar och cirkulationen kommer igång igen.

Om det är en brännskada, tror du att man skulle se något på hennes rygg idag, drygt fyra månader senare?

Ja det skulle jag tro, huden brukar bli lite annorlunda just där. Men det bästa vore om man hade en hudläkare som kan titta och kanske förstora upp bilden just i det området. Men barn läker som sagt väldigt bra och fort.

Ni kanske också kan fråga min kollega Åsa igen, hon jobbade även på juldagen och då kanske läget var lite mer stabilt så då kanske de vände henne lite mer.

Träffade du föräldrarna något?

Jag träffade pappan den eftermiddagen, på julafton när hon hade varit inne på operation. Det var en väldigt kort stund. Det var precis där när vi hade börjat dra öronen åt oss och kände att vi måste anmäla detta, det är något som inte är rätt. Så vi tog kontakt med barnläkaren där på eftermiddagen att vi ville göra en anmälan.

Det var väldigt kort jag träffade pappan. Han var inne, gick in till henne och tittade på flickan väldigt kort och sa några praktiska saker. Jag tror att han sa att han skulle åka hem till dom andra barnen. Läkaren hade ju ringt och informerat honom om hur det hade gått på operationen. Han sa att dom var tillgängliga på telefon, jag vet att jag kollade så att vi verkligen hade telefonnumret till dem, om något skulle hända och vi behövde ringa. Sedan samma kväll drog allt igång där med socialen och anmälan. Där kommer jag ihåg att det lades lite värderingar i att det var julaftonskväll, barnläkaren tyckte "ska vi inte vänta till imorgon, det är faktiskt julafton" för pappan skulle ju hem till dom andra barnen. Men vi och anestesiläkaren och Torbjörn och var väldigt bestämda att här måste vi agera nu. Och sedan agerade barnläkaren och allt drogs igång.

Sedan var det en moster, en syster till mamman som ringde sent på kvällen innan jag skulle gå hem, jag tror det var den dagen. Och då sa vi att tyvärr kan vi inte lämna några uppgifter. Och det kände vi också var rätt jobbigt för hon sa att hon ringde för mammans skull eftersom mamman ville veta hur det var med barnet, och då hade vi blivit ombudda att vi inte skulle lämna ut någon information.

De andra två passen jag hade henne träffade jag inte någon av föräldrarna för då tror jag att de var häktade.

Går det att säga något om hur du uppfattade pappan, i den situationen?

Det är svårt, det kunde ha varit vilken pappa som helst, där och då. Det kan jag inte lägga någon värdering i. När jag träffade honom var han trevlig och pratade på om julklappar och att han behövde hem till de andra barnen. Men däremot hade jag fått rapporterat från min kollega som hade träffat honom tidigare att de hade en olustkänsla av pappan, utifrån det de hade träffat honom.

Sades det något kring vad som föranledde den olustkänslan?

Nej jag kommer inte ihåg riktigt. Jag försöker att inte ha förutfattade meningar innan jag själv har träffat anhöriga, kollegorna sa bara att de hade fått en olustkänsla men jag vet inte vad de lade i det. Det var väldigt tidigt jag fick höra detta, då hade jag inte ens sett flickan.

Uppläst och godkänt.

Slut 12.28



Polisen

Datum
2023-09-05

Diarienummer
5000-K1548032-22

Bildbilaga

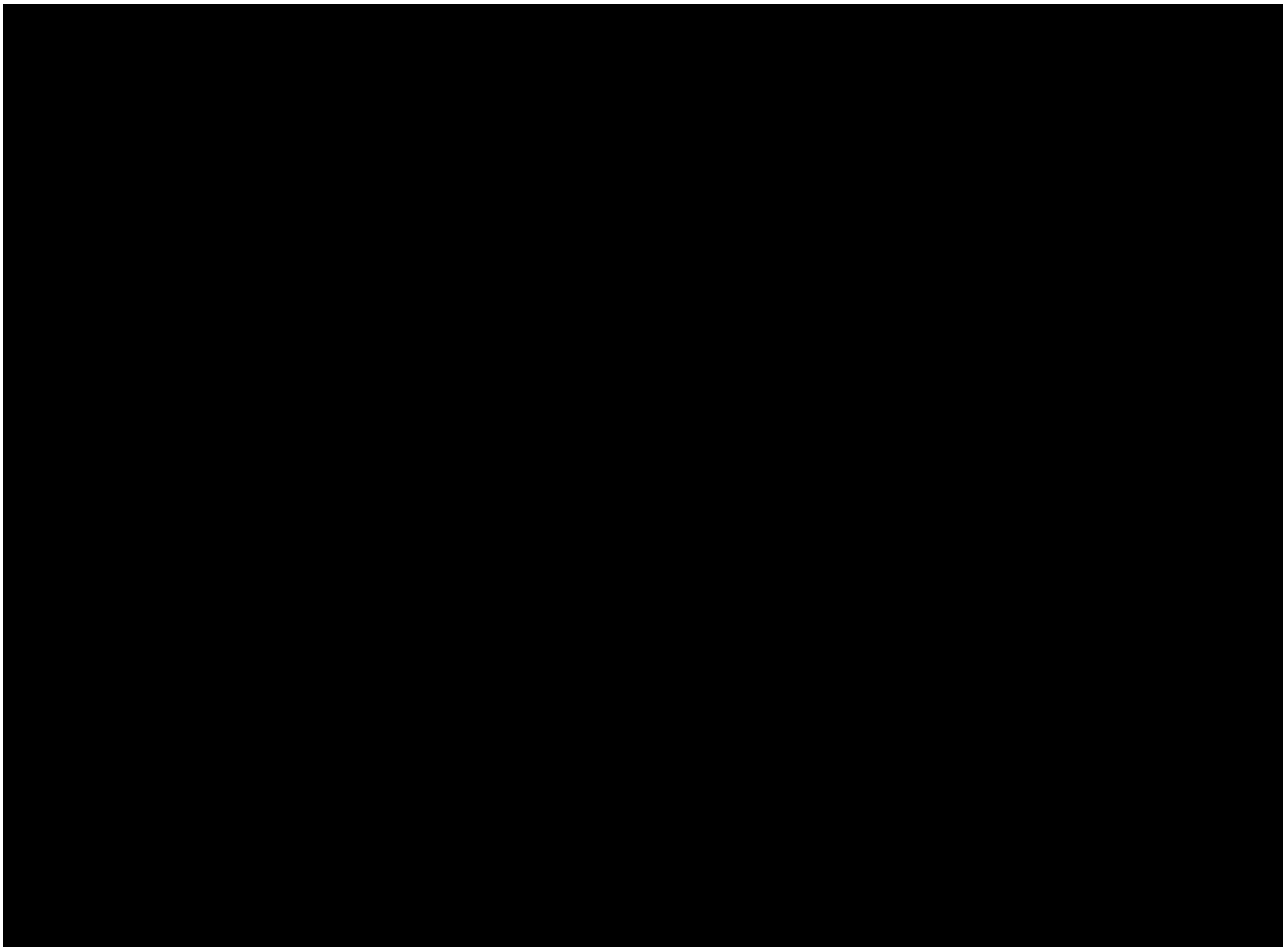
ANTECKNINGAR

HEMLIG



1. Bild på målsägande Zoeyes rygg taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

På bilden syns Zoeyes rygg och ett blåmärke längs ryggraden.



2. Bild på målsägande Zoeyes rygg taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



3. Bild på målsägande Zoey's rygg taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



4. Bild på målsägande Zoey's nacke taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

Bild tagen på Zoey's nacke. Bilden visar ett ärr.



Polisen

HEMLIG

129

Förhör
Läkare

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diarienum

5000-K1548032-22

Hörd person

Hagelsteen, Kristine

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Svenskt körkort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Iakttagelser kring målsäganden Zoey Inkvist

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-01-03

Förhör påbörjat

08:52

Förhör avslutat

10:23

Förhørsplats

Byggmästaregatan 1, Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

Hanna Olsson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Förhör 2023-01-08 kl. 08:51

FL = Förhørsledare Petra Johansson

H = Medförhørsledare, Hanna Olsson

K = Vittne Kristine Hagelsteen, läkare

Förhör start.

FL: ...utifrån hur Zoey var när, när du kommer in i själva...?

K: Ja, när jag, när jag kom in i eh, eh, bilden som

bakjour och på först juldag... FL: Mm.

K: ...eh, så eh, eh, låg hon på

intensivvårdsavdelningen, på BIVA... FL: Mm.

K: ...och eh, var fortfarande eh, kritiskt sjuk, men, men
det hade börjat stabiliserats...

Mm.

K: ...i, i vitala parametrar å eh, en del av värdena för, njurvärdet
var lite bättre, levervärdena var lite sämre, eh, men eh, i allmänhet kände väl
narkosläkaren att dom hade börjat få kontroll...

Ja.

...över den här eh, svåra eh, startfasen...

Ja.

K: ...där alla parametrar var lite eh, vad heter det, sjangserade eller helt utanförnormala gränser, eh. Så hon var stabil och dom eh, var inne på att dom till å medskulle börja väcka henne och då var eh, det som var ena bekymret som vi eh, eller först så gick jag dit tillsammans med min kollega Martin Salö för att bilda oss en uppfattning av hur hon eh, såg ut å, å hur, hur det var... FL:Mm.K:...eh, och eh, då, och det var på förmiddagen, det var på förmiddagen då den 25:e, eh. Och när vi kom upp på, på BIVA låg hon intuberade, hon hade en storsån här slang som går ner till magsäcken som var via munhålan för att dom hade behövt dränera, dom hade behövt en större storlek på slangen för att kunnat dränera det som fanns i magsäcken, än det som gick att stoppa in genom näsan. För i vanliga fall stoppar vi in den via näsan, så en av dom sakerna som vi blev tillfrågade var att; om vi väcker henne, så behöver vi byta, man accepterar inte att ha en stor slang i mungipan. FL:Nä.K: måste man byta ut till en som går i näsan, så det var nån sak som vi tittade på, eh, och eh, vi tittade på vad som kom ut ur den här slangen å det var helt eh, svart, mörkt. Eh, men det kom, kom inte så mycket längre, för det hade slutat komma i slangen, eh, så den verkar ha kloggat igen. Eh, å sen tittade jag på hennes mage, för personalen var bekymrade, hon hade blivit opererad dagen eh, innan, eh, och då var personalen bekymrad, för det hade läckt lite på förbandet...

Okej.

K: ...eh, som var här i mittlinjen. Eh, och sedan så var hon väldigt uppspänd i magen.

Mm.

K: Eh, och eh, eh, man vet att det att var en risk med utifrån, jag har fått berättat för mig hur det såg ut när man hade tittat ner, både med hjälp av gastroskop och även vid, när man öppnade magen, eh, så fanns det en risk att det hade gått hål på magsäcken...

Mm.

K: ...eh, å hon var väldigt spänd i magen, eh, å man kunde liksom känna eh, man hörde inga tarmljud, man kunde liksom känna att det var spänt hela vägen ner om naveln.

Mm.

K: Eh, så att, vi bestämde oss för att göra en sån datortomografi på både eh, bröstkorgen å magen för att utesluta att det inte hade varit nån...

Mm.

...alltså, nån, gått hål...

Mm.

K: ...nånstans eh, och att det hade läckt ut nånting nånstans. Eh, framförallt också om vi skulle byta den här slangen som hon hade ner via mungipan till magsäcken för att försöka dränera magsäcken bättre, så ville vi bara veta, eh, att det inte var hål innan, för vi var rädda för att vi skulle sticka hål på nånting när vi...

Ja, just det.

K: ...även om slangen är mjuk. Eh, så det tog eh, så det var liksom dom, så jag lyssnade på magen, kände på magen, tittade på förbandet å sen eftersom jag hade fått rapport om att hon såg så, eh...

(Hostar).

K: ...att hon hade luktat illa i underlivet och eh,

eh, hade utslag i blöjområdet... FL: Mm.

K: ...så kände jag att jag ville titta på detta.

FL: Ja.

K: Å hon låg ju också avklädd, alltså, i bara blöja på eh, i sin säng på BIVA, eh, så då lyfte jag på blöjan tillsammans med personalen och eh, då såg man ju att det var extremt eh, eh, mycket sår, eh, och eh, hade eh, hon

hade, det som jag reagerade mest på var nästan att hon hade, hon hade stora sår som var eh, vid labia majora, alltså, vid blygdläpparna, eh, som man inte brukar se eh, hos egentligen några barn. Jag visste inte då att hon var blöjbärare, det visste jag inte. Eh, man kunde ju kanske ana det, men jag visste ju inte, jag kände inte till så mycket med henne. Eh, men jag, jag jobbar ju, det som jag, det som eh, jag jobbar ju med barn som har analtresi och hirschsprung och det är barn som är född med missbildningar i, eh, i ändtarmen och tjocktarmen...

Okej.

K: ...så jag gör ju mycket bäckenbottenkirurgi på dessa barn, så det är mitt specialområde. Eh, och då träff-, många av de som är bekym-, många barn som har, är födda med dom här typen av missbildningar har extrema problem med avföringsläckage.

Okej.

K: Så nåt av det som jag å mina kollegor tillsammans med våra kontaktsköterskor jobbat mycket med, det är ju kring avförings- (skrattar till)...

Mm.

K: ...eh, -kontroll, kan man säga, med tarmmotilitet, med konsistens, eh, å även med salvor och hur...

Ja, just det.

...man behandlar eh, sårigheter, eh, vid läckage eh... FL:

Mm. Så du har sett sånt här...?

Jag har sett väldigt mycket.

Ja.

K: Jag har sett väldigt många (skrattar till) barnrumpor, skulle man kunna säga.

Ja.

Eh, å jag har aldrig sett nåt liknande.

Nej.

K: Jag har faktiskt inte det.

FL: Nej.

K: Eh, det kändes dom att det var, eh, pigmenteringar i huden från gamla sår och utslag, eh, det var ju sår, det var ju färskta sår, små runda sår med sårurvor upp i hela blöjområdet, eh, fram till från snippan och även baktill i rumpan, hela vägen upp till, eh, alltså, till ja, där blöjan går i nedre, alltså, svanskota å nedre delen av ländryggen.

Mm.

Eh, å jag funderade, det, det kunde nästan se ut lite åt hållet impetigo... FL:

Mm.

...så här svinkoppor, men då brukar man ha gula krustor. FL:

Ja.

Eh, å det var det inte...

Nä.

K: ...utan det var gamla sår. Eh, å jag, å jag kunde inte se några tydliga rivmärken som att hon hade kliat sig hell-, alltså, nu, men nu, men nu, men jag, jag gjorde ingen större undersökning, eh, eh, av området, utan jag tittade, bilade mig en uppfattning. Martin Salö var också med och såg allting, eh, eh, eh, och personalen på BIVA då. Eh, å vi diskuterade vilka mjukgörande salvor som man kunde ta på för det såg, huden såg torr ut också.

Ja. Ja.

Eh, lite eksem-, eksematöst såg det nästan ut som. FL:

Mm.

K: Eh, men jag tänkte att man kunde be våra kontaktsköterskor ta tag i det, liksom...

FL:

Mm.

K: ...när vardagen kom. Eh, så jag gjorde ingen närmre undersökning av, eh, eh, av liksom, eh, eh, vagina eller den, den typen, utan det

var mer yttre besiktning och så tänkte jag att min kollega Lars hade fotodokumenterat allting...

Mm.

...eh, dagen innan.

Mm.

Å jag tyckte det såg förfärligt ut.

Mm.

Eh, för jag brukar se skinnfladda barn som har konstant läckage... FL:

Mm. Mm.

K: ...å dom brukar inte heller se ut såhär, eh, å vi har ju många familjer som vi stöttar väldigt mycket med olika resurser å där vi ibland kopplar in socialtjänst också om vi känner att barn inte får tillräckligt med stöd eller...

Ja, just det.

K: ...eller familjerna behöver stöd. Eh, men även dom familjer som jag, som jag har träffat tidigare som har varit resurssvaga...

Ja.

...jag har inte sett nåt barn som har blivit såhär illa då heller (skrattar till). FL:

Nä.

K: Jag har faktiskt inte det. Så jag tyckte det var, jag tror att vi var nästan i chock... FL: Ja.

K: ...vi som jobbade när man såg det. Å hon var, hon var i allmänhet väldigt, hon är ju väldigt liten, liten å späd.

Okej.

Hon var ju sex år...

(Harklar sig).

K: ...å vad vi fick höra så vägde hon 20 kilo. Hon var, jag upplevde henne som mager, eh, eh, ja, inget extra fett nånstans. Tunna ben eh, å det fanns lite andra sår runtomkring på kroppen också, men det, det eh, ner mot fötterna såg det lite speciellt ut också, men jag, men jag, jag antecknade inte så noggrant, men, men jag tyckte inte hon såg ut att vara ett barn som var i bra skick...

Nä.

...från börj-, innan det här måste ha hänt.

Nä. Mm.

K: Eh, ja. Så det var mitt första intryck av, av hur hon, när hon låg där på BIVA... FL: Mm.

K: ...å var så sjuk.

FL: Hur, hur

var hon då, var hon, hon var...? K: Hon var inte vaken.

FL: Hon var inte vaken.

K: Nej.

FL: Nej.

Har du träffat henne vaken, eller? K: Nej.

FL: Nej.

K: Det har jag inte. Så att hon var, eh, jag tittade på henne först då på förmiddagen å sen hade vi andra uppgifter, eh, å sen var det eh, sen träffade jag henne, nej, träffade jag hennes föräldrar tillsammans med Niki Papadopoulou...

Okej.

K: ...som var barn-, barnläkare och eh, bakjour på barnmedicin för det tog ju (Harklar sig)...

(Harklar sig).

K: ...det tog lång tid, eh, eller, det dröjde under hela dagen innan föräldrarna kom.

Jag tror vi träffade dom vid 15-, 16-tiden i samtalsrummet på BIVA...

Okej.

K: ...då kom både föräldrarna tillsammans. Och då hade dom fått hjälp av eh, en moster å nån till att passa barnen på Ronald McDonald, övriga barnen. Eh...

FL: Okej, så förstår jag dig rätt att under hela juldagen så var hon en-, alltså, då var hon ensam, där var inga föräldrar där?

Nä, precis.

Nä.

K: Så det var, det var, å det hade varit, det var väl lite såhär fundersamt, som vi också undrade för det är inte så vanligt när man har ett barn som är svårt skadat...

Som är så sjuk...

...att inte nån av föräldrarna ständigt är vid... FL:

Nej. Nej.

...eh, barnets sida.

Nej.

K: Eh, å det hade varit även lite eh, frågor kring dagen innan då föräl-, det var pappan, tror jag, behövde åka hem å sova å så var det, vi förstod inte riktigt vem av föräldrarna som hade varit vaken på natten med det här barnet som behövde eh, BIPAP, såhär andningsstöd, å vem som inte hade varit vaken, eh, eh. Och eh, det var lite oklart för oss att förstå å varför det var så svårt att närvara, eh, det är ovanligt...

Ja.

...eh, kan man säga, eh.

Hur, hur var mötet med föräldrarna?

K: Mötet med föräldrarna var, eh ... ja, vad ska man säga, det var ... det var lite överkligt, för att på ett sätt så var dom bekymrade, på ett annat sätt så ... så eh, var, vad ska ... ja, dom var bekymrade, men dom kändes på ett annat sätt distanserade.

Mm.

Å det kan jag inte förklara varför, men...

(Hostar).

...men eh, eh, det var, det var Niki som i, till största del förde samtalet... FL:

Mm.

K: ...med föräldrarna å berättade hur svårt sjuk eh, Zoey var, eh, och vi försökte få, förstå hur det hade gått till, eh...

(Hostar).

K: ...med eh, alltså, själva händelseförloppet på natten... FL:

Mm.

K: ...för att höra föräldrarna berätta en gång till för oss, eh, å då eh, upplevde vi väl att det inte var så tydligt...

Jag måste bara gå å ta vatten...

Ja.

...jag har sån torrhosta.

Ska jag gå å hämta vatten?

FL: Ja, om du, om det...(Hostar). Jag har fått sån torrhosta dom senaste dagarna. Så jobbigt.

Ska jag fortsätta eller ska jag vänta till hon kommer tillbaka? FL:

Nej, du kan fortsätta.

Ja.

(Hostar).

Ja.

Ja, förlåt.

K: Nä, det är lugnt. Nä, men men, eh, vi fråg-, Niki frågade såhär om, eh, vilken, vad som hade hänt, eh, å vilken tid å då, då sa väl eh, eh, mamman sa väl så att, ja, hon hade eh, blivit, hon hade blivit väckt av att Zoey hade kommit till henne å klagat över ont i magen. Eh, och det var vid eh, hon sa väl tre-, fyra-tiden, tror jag, eh, och eh, sen så eh, så hade hon gett, dom

hade förstått att Zoey hade druckit ättikan som stod framme så...
(Hostar).

...hon, eh, så hade hon gett henne grädde att dricka... (Dörr).

K: ...och då undrade mamman om eh, eh, om det var fel av henne
att ha gett henne eh, grädde.

Så det, det är mamman (Hostar) som ger henne grädde? K:

Ja, mamman säger att hon gav henne grädde. Ja.

Mm.

K: Eh, det var mamman som förde mestadelen av talet, tycker jag,
under samtalet, pappan var eh, eh, ja, eh, å sen pratade eh, å sen så berättade
hon då att eh, hon förklarar att dom har gett henne grädde å sen hade dom
kommit fram till att hon måste åka in till sjukhuset och då hade dom satt på
Zoey jackan, eh, å pappan hade satt Zoey i bilen och satt på bilen, skrapat
rutorna för det var kallt, eh, å mamman sa det att det var så överkligt att hon,
Zoey, var så dålig nu, för att hon hade ju vinkat och sagt; hej då, mamma. Eh, å
var-, gått å stått och pratat när hon åkte därifrån. Eh, eh, å pappan var, var eh,
lite arg för att han upplevde sig kanske blivit misstrodd på att han inte hade satt
på värmen i bilen, vilket han absolut hade gjort...

(Hostar). Mm.

K: ...när han hade skrapat rutan. Å sen hade dom ju då kört in så
fort som möjligt, som han sa då. Eh, å vi, vi fortsatte inte mer med det.

Nä.

Men, eh, så...

(Harklar sig).

K: ...vi släppte det här att det kändes lite oklart å varför man
hade haft eh, ättika framme å så vidare.

Mm. Mm.

K: Eh, vi tog, det hade varit diskussioner tidigare på dagen om
mängden ättika, eh, mellan föräldrarna och den eh, det brydde vi oss inte om...

Nä.

K: ...eh, att gå närmare in på för vi trodde inte att vi skulle kunna
bli klokare på det. Eh, sen, sen hade väl både jag å Niki svårt att förstå att nån
kan dricka 24 procentig ättika frivilligt. Det är väl det, det är väl det som gör att
vi diskuterade eh, polisanmälan.

Mm.

K: Eh ... eh, ja, vi, så det, eh, men eh, nja, det vi inte heller eh,
det, det vi också undrade, som vi försökte fråga föräldrarna om, men som vi
inte fick nåt riktigt svar på, eh, var eh, att eh, eh, varför hon har varit uppe på
natten.

Mm.

K: Eh, men då fick vi, det som mamman berättade var att dom har
ju, dom har ju försökt kontakta socialtjänsten för att dom upplever att dom
behöver hjälp, eh, men att eh, alltså, hjälp med Zoey.

Mm.

K: Men att dom inte har fått nån hjälp med Zoey, för att hon inte
har en diagnos å därför har dom velat starta en utredning för att få eh, hjälp
via LSS, eh, men då hade ju, Niki å jag hade ju tittat i journalen innan dom, å
dom har inte kommit till en hel del...

FL: Nej.

K: ...av besöken, så att, ja, å det vet vi inte varför, det gick vi inte in på.

Nä.

K: Eh, men eh, eh, å sen är det en annan sak som mamman sa under
det här eh, samtalet var att eh, lite av anledningen till att dom kom in sent eh,
var att dom hade behövt lugna dom andra barnen eh, å organisera för dom, för
att dom andra barnen var ju så bekymrade för att det nu var Zoey som låg på
sjukhus. Zoey är ett barn, som dom säger, inte brukar göra så mycket väsen av
sig, det brukar vara hon, hon är ett, hon är ett stilla barn, säger dom. Hon eh,

eller dom, ja...

FL:

Mm.

K: ...eh, så hon brukar inte märkas å synas å brukar aldrig vara sjuk, eh, och nu så var dom andra barnen oroliga, rädda å chockade för att nu var det hon som låg på sjukhus, eh, eh, å inte det yngre barnet som behöver andningsstöd. (Harklar

sig). Så att det var, det hade tagit tid för föräldrarna, sa dom då, att, eh...

Lugna dom andra.

...att lugna dom andra på, på...

(Harklar sig).

K: ...på Ronald och att komma till BIVA. Att det var därför det hade dragit ut på tiden innan dom, vi väntade ju...

Mm.

...liksom under hela dagen egentligen på att dom skulle komma... FL:

Mm.

tt ha det här samtalet med föräldrarna, jag å Niki, men Niki hade kontakt

redan vid tio-tiden på morgonen...FL:Okej.K:...och samtalet vad vid tre, fyra.

(Harklar sig). Så att, eh, så att, eh, å sen så närvi träffade föräldrarna så (Harklar sig) så eh, kom mamman i rullstol, eh, och detvar vi inte riktigt eh, eh, informerade om, eh, inte att det har nån stor betydelsepå ett sätt, men, men det framgick inte av några journaler. Det fanns ju inte såmycket journaler eller av, av vad våra andra kollegor hade sagt, för dom hade juinte träffat mamman, dom hade bara träffat pappan, vad jag förstod, eh, att honsatt i rullstol.FL:Mm.K:Eh, å då frågade eh, Niki om varför mamman satt i rullstol, eh, och då varförklaringen att hon eh, i augusti hade ramlat i en trappa i samband med att honfick ett EP-anfall och att hon var under ut-, hon slog i ryggen och hade tappatkänsln i fötterna så hon hade svårt att gå och att den här rullstolen nog vartillfällig, men att hon inte kunde, hon kunde inte gå med skor, sa hon, så, eh, honhade svårt att gå med skor. Eh, och eh, eh, sen diskuterades lite kring mammanseh, möjliga differentialdiagnoser eh, och eh, även det andra yngre barnetdiskuterade vi också lite och då, då eh, var det framförallt mamman, hon hade jupå nåt sätt, hon svängde sig med en hel del sjukdomstermer och sjukvårdsspråk,eh, eh, så vi frågade om hon jobbar inom vården.FL:Mm.K:Eh, men det sa hon att hon inte gjorde, men att det hade varit så mångasjukhuskontakter med det yngre syskonet då, så att hon var väl lite mer inne ijargonen om man säger så då. Men, ja, hon, det är en ovanlig sak för henne att,eller att drabbas på det sättet som hon beskriver, men å andra sidan så är inte,jag har inte tagit del i hennes journal så jag vet ju ingenting vad som står i den.FL:Mm.K:Eh, men, men det angavs som en, också en del av förklaring till varför dombehövde hjälp, extra hjälp hemma...

Okej.

...eh, för att hon hade svårt att röra sig.

Mm.

Eh, men det som, mm, mm, ja.

Jag tänker, dom beskriver ändå Zoey som ett lugnt barn.

K: Ja, det, det var det, det var väl det som, det som var intressant, eller liksom, det som var, det som vi noterade var att dom beskriver Zoey som ett lugnt barn, eh, men sen så behövde dom hjälp med henne, eh, å så eh, det här med att hon är uppe på nätterna, det fick vi inte riktigt ihop...

Nä.

K: ...he-, heller, eh, för vi tror, vi frågade om hon är en sån som, om hon är mycket uppe på nätterna å då fick vi inget riktigt svar. Det var nog, alltså, det, det var inte så att; ja, hon är en nattvandrare...

Okej.

K: ...eller; ja, hon brukar vara uppe, eh, men dom var väldigt tydliga med att påpeka att dom hade alla läkemedel å, å sånt inlåsta i ett medicinskåp som var högt upp som hon, som Zoey då inte skulle kunna nå. Eh, ja. Det, eh, men det var, det var väl, ja, jag vet, men jag tror också att vad

jag läst i journalen så stod det ju att dom önskade hjälp med henne för skolgång och att dom tror hon behöver särskola, för att hon har en intellektuell funktionsnedsättning, men hur den yttrar sig mer än att dom sa att hon var, är ett lugnt barn, det...

Mm.

K: ...det vet jag inte å just att dom då inte, om det hängde ihop med att dom upplever att hon är uppe på nätterna.

Mm.

Det är oklart.

Pratade ni nåt om dom här såren på henne?

K: Eh, ja, vi pratade lite om såren å då sa jag att det såg ju anmärkningsvärt ut i blöjområdet eh, å så undrade jag om hon var blöjbärare...

Mm.

K: ...och då sa föräldrarna; ja, hon är fortfarande blöjbärare. Å det är också ganska ovanligt när man är sex år...

Ja.

K: ...även för funktionsnedsatta, kan man säga, eller om, om jag förstått det, en lindrig intellektuell funktionsnedsättning, dom brukar inte ha blöja, eh, men eh, eh, det kan ju vara möjligt. Eh, men så sa föräldrarna att hon hade, hela familjen hade haft kräk- och magsjuka eh, för ungefär en vecka sen, sa dom.

FL: Okej.

K: Å då försökte vi få reda på när det här hade slutat, eh, å vilka dagar det var å hur det var för Zoey när hon blev sjuk...

FL: Mm.

K: ...å när hon blev frisk, eh, men det kunde dom inte redogöra för, för dom sa, dom har sex barn, eh, alla var sjuka, inklusive dom själva tror jag dom sa, eh, i detta, så att det var för dom, eh, det gick inte att få fram konkreta datum för när familjen hade insjuknat å blivit friska. Eh, vi träffade, vi träffade dom en söndag då...

Mm.

K: ...eh, dom pratade om förra helgen, men allting var väldigt luddigt å väldigt oklart. Å jag kan förstå att man har svårt eh, att särskilja på, på sex, sex barn om alla är sjuka samtidigt, men, men på nåt sätt så hade jag kanske förväntat mig något bättre tidsangivelser.

Mm.

Eh...

Mm.

K: ...och kanske beskrivningar av hur man hade kämpat med utslagen, för det, det framkom ing-, ingenstans att man hade, det framkom inte från föräldrarna att dom hade varit bekymrade för dom här utslagen, eh, vilket jag tycker skiljer sig från dom föräldrar jag träffar med analtresi och hirschsprung som har svåra utslag, för där är föräldrarna bekymrade, för dom gör ju ont.

Ja.

K: Det svider ju.

FL: Mm.

K: Eh, med tanke på såren som hon hade vid, vid snippan då, eh, jag tror på höger sida måste det, var det väl kanske en, två centimeter på den ena blygdläppen och en centimeter på vänstra, eh, som satt precis vid blygdläppen. Det måste ju ha svidit varje gång hon kissade och det måste ju ha gjort ont i blöjan.

FL: Ja.

K: Eh, alltså, eller om, ja. Eh, pappan sa ju också att han hade bytt blöja på henne precis innan dom hade åka in till sjukhuset, sa han ju också, eh, där i den här redogörelsen för vad som hände när dom eh, hade

gett henne grädde, satt på henne jacka, bytt blöja och sen satt henne i bilen,
mm.

Vad kommer utslagen av som hon har liksom i...?

K: Jag kan inte säkert säga vad utslagen kommer av, men, men utslag brukar ju komma av att avföring och urin fräter på huden, eh, och att det blir sårigheter och sår i huden. Så det är eh, å hon hade inga eksem, eh, tydliga eksem andra

ställen på kroppen, eh, som tecken till andra, alltså, till hudsjukdom.

FL: Mm.

K: Eh, å dom satt precis innanför blöjområdet.

Mm.

Eh...

Är det nånting Zoey skulle kunna ha gjort själv?

... Jag har svårt att se att eh, hon kan göra det själv. FL:

Mm.

K: Eh, för det var så många spridda sår, eh, det var eh, så utbrett och det enda sättet hon kan ha bidragit till eller det hon har, det är ju hennes avföring som har, och urin, skulle jag tro, som har legat och frätt i en gamla blöja. Men det är ju min teori, eh, men det satt ju i blöjområdet och eh, små barn har ju svårt nästan att torka sig och nå...

Ja.

...i det området, eh, så att jag tror inte hon kan ha tillfört sig det själv.

FL: (Harklar sig). Jag tänker, hon kom ju in där på julafton, är det, är dom här såren nånting som skulle kunna uppstått från julafton till juldagen?

K: Nej. Det var äldre sår. Eh, det var pigmentering i huden som tecken på att det hade varit, eh, hållit på en längre stund och det var sårurvor som inte såg färska ut och det var eh, ärrighet som jag inte tyckte, som, som inte kan ha uppkommit dom sista 24 timmarna.

Jag tänker, vad innebär pigmentering i huden? K:

Eh, pigmentering betyder lite, lite mörkare färg. FL:

Ja.

K: Och, och eh, det kan det bli vid infektioner å utslag, att det blir lite eh, att, man kan säga att ärren eller teck-, efter gammal eh, inflammation, eh, i området, så blir det lite mörkare där. Det kan försvinna sen...

Okej.

...eh, å det, där är nog hudläkare bättre på att svara... FL:

Mm.

K: ...på det än vad jag, vad jag är, men eh, om man har kroniska sår i ett område så brukar det bli en slags ärrighet i huden...

Ja, just det.

...med pigmentering.

FL: Mm. Hur, hur blev det sen med föräldrarna? Jag tänker dom (Harklar sig), när ni pratar kring det här med blöjor och så också, men hur...?

K: Ja, det var, det var inte så mycket mer än det, utom att dom konstaterade att hon var fortfarande blöjbärare.

FL:Mm.K:Eh, å dom sa inte så mycket mer om detta å med diarréerna å så, dom sa bara attdet hade varit jobbigt, eh...FL:Mm.K:...och sedan så informerade jag dom om att eh, hon var svårt skadad, eh, imatstrupe och eh, magsäcken, att det såg väldigt illa ut och att vi inte var säkerpå om vi kunde rädda dom organen och att ett worst case scenario var att vi vartvungna att lägga ut matstrupen på halsen (Harklar sig), ta bort stora delar ellerhela den och även magsäcken. Eh, och då, då reagerade föräldrarna ... eh, ja,dom, eh, dom var ju förvånade, eller inte riktigt förvånade, det är inte fel, rättord, men dom var, dom eh, mamman tog sig för munnen å, å sa; åh, nej, åh, nej.Å pappan höll om mamman, eh, å så frågade dom väl hur troligt det här var ochdet sa jag att det visste jag ju inte. Eh, sen ställde dom inte så många fler frågorom det egentligen. Eh, svårt att säga om det var ... jag hade kanske förväntatmer frågor, eh, kring detta, eh, men det kom inte så

mycket följdfrågor på vad jag berättade. Oklart om dom kunde ta in vad jag sa.

Eh, så att det är svårt att avgöra, eh, jag har aldrig tidigare lämnat nåt sånt besked till någon familj, jag har aldrig sett nån som varit så illa skadad i matstrupe eller magsäck någonsin, eh. FL: Mm. K: Men, men det, jag tror knappt vi någonsin har gjort det, ett sånt ingrepp, eh, på barnkirurgen. FL: Okej. K: Eh, så att det var ju, det var ju, jag hade ju innan, innan samtalet hade jag ju, eh, tidigare på dagen haft kontakt med Jan Johansson som är överläkare på eh, på, eh, kirurgen på, eh, esofagus- och magsäcksteamet där, som är vana att hantera cancer på vuxna i den regionen. Så han är ju van att göra eh, esofagektomi och gastrektomi, om man säger så då... FL: Mm. K: ... eller hans team är det. Eh, å vi hade diskuterat fallet lite innan, eh, och eh, sagt att, ja, vi bara så här; vi måste informera föräldrarna om att det här är en möjlig möjlighet... FL: Just det. K: ... utfall, men att vi hoppades att vi inte skulle behöva det. Eh, men nu har det blivit delvis så då, i efterhand, jag har fått höra det nu att man tagit bort helahennes magsäck, eh, ja. FL: Mm. K: Och lagt ut, så nu har det blivit så som jag sa egentligen då redan förstasamtalet.

Mm.

Eh, mm.

Hur var föräldrarna med varandra i samtalet?

K: ... Eh, dom höll varandra i handen. Papp-, eh, mamma satt ju i rullstol så pappa, pappa lutade sig mot henne, höll om henne. Eh, det var mamman som förde mestadelen av samtalet.

Mm.

K: Eh, å svarade mest på frågor å hade väl lite mer, mer eh, frågor. Pappan sa inte så mycket egentligen.

Nä. Mm.

Eh, eh, å dom framförde väl att dom hade det svårt. FL:

Mm.

K: Eh, å att dom hade bett om hjälp. Eh, å att dom var, dom var förbannade nu på soc, eh, för att dom hade blivit tillsagda då tidigt på morgonen på juldagen att infinna sig på Ronald eh, 45 minuter senare å dom sa; det är helt omöjligt med fem barn hemma och en med BIPAP att komma så fort dit. Å det, det kan man, det höll jag faktiskt med om, både jag å Niki...

Mm. Mm.

...att det är nog ganska svårt.

Ja. (Harklar sig). Ja. (Skrattar till).

Ja. (Skrattar till).

Att packa ihop alla.

K: Ja, å med, så att det var väl eh, eh, så det var

väl adekvat, tyckte jag ändå... FL: Mm.

K: ...att dom var upprörda över detta. Eh, å dom tyckte att soc hade eh, varit ofina mot dom, eh, i sin komm-, sin kommunikation.

Mm.

Eh, så dom var väl lite, dom var ledsna för det. FL:

Mm.

K: Eh, ja, så mycket mer sa, sen, sen eh, sas det inte så mycket. Sen skulle Niki träffa familjen ytterligare tillsammans med socialsekreterarna å då lämnade jag samtalet.

Okej.

Eh, å gick ifrån.

Vet du om föräldrarna träffade Zoey sen eller...? K:

Nej, det vet jag faktiskt inte.

Nej.

Jag skulle, skulle tro det, men jag vet faktiskt inte... FL:

Nej.

...för jag lämnade, jag lämnade dom då å sedan så, några timmar senare, så tog vi in Zoey på, eh, eller om det var, kanske inte några timmar senare, det kanske var, kanske var ganska direkt faktiskt, efter det samtalet, det

det faktiskt, som jag gick in på operation å bytte den här, eh, dräneringsslangen från eh, fråneh, munnen till näsan. FL: Mm. K: Eh, så då, det var nog i så fall efter, därefter dom fick träffa henne... FL: Okej. ...för då var hon, då var Zoey inne på operationsavdelningen... FL:

Mm.

...å inte på BIVA.

Vad är det som att, vad är det som gör att hon har det här stora, slangen ner imagen? K: Eh, jo, det är att ma-, eh, eh, man behöver eh, dränera magsäcken för, för luftsom man, som man får ner och sedan så också skydda matstrupen eh, och hållamatstrupen öppen, kan man säga. Det vi var rädda för, eh, var att eh, eh, matstrupen, vi såg ju framför oss att man skulle ha den här slangen i väldigt många veckor, eh, och att matstrupen i så fall, på grund av att det var sårigheter hela vägen skulle ärra ihop å bli som ett, att man tappar eh, tappar röret, om mansäger så... FL: Mm. K: ...eh, så det, dels skulle slangen hålla röret öppet, dels var tanken att det skulledränera magsäcken för luft så att inte den blev så utspänd å även magsaft, omden nu, om den nu eh, började producera det igen å även dom här eh, koaglernasom, som man hade sett, alltså, det här levrade blodet, slemhi-, avstöttaslemhinnan som var död vävnad som man då hoppades skulle lösa upp sig... FL: Okej. K: ...skulle kunna, alltså, ett rent mekaniskt dränage. Å sen så hade man ju sett att magsäcken var utspänd som en ballong till nedom, nedom naveln på röntgen, så att man ville försöka liksom aktivt också suga lite eller eh, eh, eh, ut luften för att få den att dra ihop sig. Men det, det lyckades ju inte och det visade sig jusedan att magsäcken hade ju, den, den var ju död. FL: Mm. K: Så den kunde inte röra sig, men i vanliga fall, eller i vanliga fall, men, så skaman inte säga, men jag har ju inte sett nån som har varit så här svårt skadad, men, men om man har, eh, om man har eh, blödningar i magsäcken så lägger vi en sån slang för att, för att dränera blod, man...

: Okej.

...blir väldigt illamående och man kräks.

: Just det.

Man vill ju skydda mot kräkningar.

FL: Det kanske är en knasig fråga, men hur kommer

luften in i magen då? Alltså... K: Genom att man andas å sväljer luft.

Så hon sväljer... FL:

Ja. Ja. K:

FL: ...för jag tänker när jag andas går det ju ner i mina lungor, men hur kommer det...?

Ja, fast man sväljer, man sväljer lite luft också samtidigt (skrattar till). FL:

Jaha. Okej.

Det tänker man inte på.

Nej, nej, för jag...

Men, men det gör man...

...tänkte, varför, ja, var kommer luften ifrån?

K: ...ja, men det gör man och sen så, ja. Eh, mm, nu låg hon ju intub-, men man får alltid ner lite luft även i magsäcken.

Okej.

Mm.

Ja, vad bra, för (skrattar till)...

Ja.

...för jag tänkte, man rapar ju och så, så är det ju... K:

Ja, ja...

...men jag tänkte just att, just att det blir så mycket så att man inte... K:

Ja, men...

...att den inte kommer ut igen.

K: Precis. Eh, jag tror att det som har hänt med den magsäcken måste ha varit att den har blivit så skadad av, uppfrätt å...

(Harklar sig).

...i princip blivit som en död vävnad som bara långsamt står å vidgar sig. FL:

Mm.

Eh...

Jag har en fråga där när det gäller tidsperspektivet. K:

Ja.

H: Eh, du sa att det var död vävnad och levrat blod och så, eh, är det rimligt att, att det hänger ihopa tidsmässigt, jag tänker tidsperspektivet.

K:Ja, ska-, syraska-, om man, om man, vad jag har läst på om syraskador, eh, så, så sker en omedelbar, eh, eh, skada av slemhinnan som gör att den eh, lossnar och

eh, avstöts, eh...H:Okej.K:...ungefär som en, jag försökte faktiskt jämföra det ungefär som enmenstruationsblödning...H:Mm.K:...en avstött sån slemhinna...H:Mm.K:...jag tror jag förklarade det för föräldrarna...H:Mm.K:...eh, också, att det var eh, eh, att det blir som en slags blödning inuti ett hålrum,eh, å sen så har ju då den, den påverkan på hennes (Harklar sig) eh, blodbild å blodlevringsförmåga som har skett på grund av förgiftningen, kan man säga då.Det har ju också bidragit till att slemhinnan har varit, alla slemhinnor var julättblödande, så det har ju blött i området å då samlas det i magsäcken för att,utifrån vad jag kunde läsa om eh, den här, när man får syra ner i magsäcken såstänger sig ofta nedre magmunnen i en slags spasm eller kramp för att skyddavidare nedåt i systemet då.FL:Okej.K:Så det stänger sig omedelbart å sen så sker skadan i magsäcken, eh, och vadman, vad vi trodde då, vid det tillfället när man läste på nätet, eh, på olika sånahär medicinska sidor å i, i publikationer som handlar om detta, så stod det attman skulle kunna få en typ av skyddande direkt koagulering, alltså, levering av slemhinnan å ibland så kunde det bli som en slags ärr direkt, att det skyddadedå...H:Okej.K:...magsäcken mot att det skulle bli en hela, alltså, att det skulle bli skada helavägen igenom väggen av magsäcken, för magsäcken är egentligen ganska tjockmed muskellager å så å det var det som stod beskrivet då i en artikel som vihittade. Eh, nu visade det sig ju, eh, å det var vi ju, utifrån vad Lars Hagandersom opererade dagen innan då, hade sagt att han hade sett, när man öppnademagen, att magsäcken var helt blålila i färgen...H:Mm.K:...som tecken å det, blålila färg är ju ofta ett tecken som vid antingen hematom,alltså, en blodutgjutning eller att hans, att det kan se dött ut...H:Mm.K:...alltså, syrebrist. Å, å att levrat blod till exempel, vid blodproppar, så blir det

Mm.

så eh, eh, den typen. Å vi ser ju den typen av färgförändringar på mag-, tarmkanalen när vi har eh, till exempel då eh, små, eh, för tidigt födda barn som får nånting som kallas för NEC, nekrotiserande enterokolit, dom kan ju också ha eh, hela väggen, alltså, av ett visst tarmparti eller så som är skadat, då blir det den här blålila färgen å då ser man också ofta på dom, i dom, i dom tillfällena så ser man ofta eh, små blodproppar i kärlen som går fram till tarmen. Så det, det är en annan genes då...

K: ...men det är samma typ av utseende som skvallrar om att det kan vara död vävnad.

H: Mm.

K: Men på dom barnen som då har NEC så brukar vi vara försiktiga med att ta bort vävnad, eh, å det var det, samma strategi som då Lars gjorde dagen innan...

FL: Just det.

K: ...att man väljer att behålla för man vet att barn har en enorm kapacitet att eh, återhämta sig...

H: Mm.

K: ...bättre än vuxna, för dom har inga åderförkalkningar å eh, ofta bättre cirkula-, bättre mikrocirkulation, så det var väl det som eh, gjorde att vi väntade, försökte vänta ut det.

FL: Mm. För vi, du nämner det här med, med, med blödning, för det, vi kan ju se på bilderna att hon blöder ju en del, Zoey.

Eh, ja, å det, jag såg ju inte så mycket aktiva blödningar... FL:

Okej.

...från slemhinnorna, för det var på nåt sätt hanterat innan jag... FL:

Okej, så det är innan?

...innan, ja.

Mm.

Så den, den, den här DIC-bilden...

(Harklar sig).

K: ...som är det här namnet för, eh, för eh, att man har, att man är lättblödande å har en rubbning, ja, i koagulationsfaktorerna i blodet, eh, den hade man börjat komma tillrätta med när jag, när jag kom dagen efter.

Kan det ha att göra med den här ättiks-, alltså... eller?

K: Det är väl så man, eh, om, eh, ja, som jag har förstått det så kan man få en sådan typ av bild utifrån eh, intox.

Okej.

Å det tror jag eh, Charlotte Ekelund som hade mest kontakt med...

FL: Mm.

K: ...giftinformationscentralen har nog mer information om just den, den delen än vad jag. Jag satte mig inte så noga in...

Nej.

...i just det...

Nej.

...för det var mer eller mindre hanterat.

FL: Ja. ... Tänker, eh, nåt som vi funderar på också är, har det tagits liksom prover kring vad det kan vara för gift eller hur...?

K: Just, det togs några prover, nu tittade jag inte på det, men det var ju också, eh, det var ju svårt att få blod från henne direkt när hon kom in...

Mm.

K: ...alltså, jag vet att några provsvar blev att det var hemolys, att det inte gick att analysera, tror jag.

Okej.

Så man tog lite olika intox-prover på henne... FL:

Mm.

...men jag kan inte redogöra exakt för vilka... FL:

Nej.

K: ...eller om man tog eh, å jag vet inte om hon producerade så mycket urin, jag vet inte, det, det kan jag inte...

Mm. Mm.

...svara på faktiskt.

Mm.

står, det borde finnas i lab-värdena, att, dom proverna som man har

it...FL:Okej. Ja.K:...och kollat för. Men jag tror inte

ättiksyra, jag tror inte ättiksyra i sig ger utslag på

(skrattar till) några av dom tester vi har.FL:Nej.

Nej.K:Eh...FL:Nä, för jag tänker, när man har läst

läkarjournalerna så tänker jag att det verkar inte som

att hon var så påverkad i munnen?K:Nej, å det, det,

när man läser om, eh, om man ska, eh, när man

sväljer saker...FL:Ja.K:...så finns det ju, den

vanligaste skadan som vi ser i övre, i matstrupe

ochmagsäck, det är ofta batteriskador å batterierna

fastnar oftast i, i, eller fastnarofta i mag-,

matstrupen. Eh, å där...FL: Alltså,

förlåt, menar du batteri, alltså...? K: Det är

batterier, knappcells-batterier.

: Jaha.

K: Ja. Så det, ja, så det är, det är, det finns ju i alla leksaker å massa saker ju...

FL:

K: ...som barn sväljer å tycker är spännande. Eh, eh, men, men när man läser då i samma, när man läser om intoxer å läser om vad folk sväljer, så säger man ofta att när man sväljer en basisk så blir det stora skador i matstrupen, eh, men om man sväljer en syra så klarar sig matstrupen bättre,

men magsäcken tar skada.

Okej.

Eh, så det finns det ju litteratur på.

Mm.

Exakta mekanismen till varför det är så kan jag inte... FL:

Nej.

...det kan jag inte redogöra för.

Nej.

K: Men det stämde med vad fynden vid gastroskopin som Lars eh, å Oscar Åkesson då som gastroskoperade dagen innan, vad dom hade hittat.

Mm. Mm.

Så, så, så det, å sen så har man också, man undersök-... FL:

Ja, men vad bra, för det är sånt vi har funderat på...

Ja.

...för det är så...

Å sen står det även med hur man undersöker svalj också. FL:

Ja, just det.

Eh, eh, å där har ju öron, näsa, hals tittat... FL:

Ja.

K: ...men jag kan inte eh, eh, redogöra mer exakt för, för vad som är vanligt. Det, det, vi har ju nog aldrig sett ett barn som har kommit in såhär svårt skadad med en sån...

Nä.

K: ...efter att ha druckit syra på detta viset. Det brukar ju vara vanligare att dricka basiska ämnen, för dom smakar ju oftare godare. Syra smakar ju så illa, så man brukar spotta ut det.

Ja.

Man brukar inte svälja ner det.

Nä.

K: Eh, och, ja, och Niki hittade en artikel eh, en publikation eh, från USA som var en obduktionsrapport på en femårig pojke som hade fått i sig eh, eh, eh, eh, ättika, inte ättiksyra, men alltså, vinäger, tror jag det var, vinäger.

Mm.

K: Eh, ja, som också dog, eh, som hade tarmskador, eh, och hur farligt det är att dricka både vinäger eh, och ja, det var vinäger som då var skadligt.

Mm. Vet man nåt hur det är med hennes tarmar? K:

Dom såg fina ut på utsidan.

Ja.

K: Eh, så att det man, teorin var väl att eh, den här nedre magmunnen... FL:

Ja. Ja.

K: ...stängde sig direkt då å på nåt sätt skyddade systemet eh, längre ner.

Det är rätt häftigt när man tänker på det... K:

Mm.

...hur kroppen fungerar.

Mm.

Alltså, går in å skyddar.

Ja.

Ja.

Mm.

Mm.

K: Jag tror att Jan Johansson också kanske, han har sett, han har sett fler syraskador kanske eh, än vad, vad vi har gjort, alltså, vuxna dricker ju också saker å skadar sig med, med flit, eh, flit ofta i suicid-syfte kanske eller...

Ja, just det.

Mm.

K: ...eller rop om hjälp, så det kan ju finnas andra som har

mer kunskap om utseende vid syraintag respektive eh, basisk intag, än vad jag har.

FL: Mm. Har du träffat Zoey mer, alltså, jag tänker, du träffade henne den dagen där...?

Nej, tyvärr.

Nej.

K: Det har jag inte, jag gick ju av mitt pass

annandag eh, eh, annandagen och då... FL: Just det.

K: ...var vi uppe hastigt på eh, på BIVA tillsammans, men då eh, träffade jag inte henne, utan vi diskuterade mer eh, jag och Magnus Anderberg som jag rapporterade över till...

Mm.

K: ...tillsammans med Jan Gelberg och Christina Björling. ... Så det var ju byte av, det var ju byte av ansvarig doktor varje dag...

Just det.

...dom första dagarna.

Ja, så är det ju...

Ja.

...tänker jag, när det är, det är jul å, å allt. K:

Mm.

FL: Mm Mm. ... Jag försöker tänka, va, för att vissa saker har ju hänt efter...

Mm.

...du har varit där då ju, tänker jag.

Ja.

Mm. Hur var hennes kroppstemperatur när, när du träffade henne då? K:

Då var hon norm-, normaltempererad, för det var...

Då var hon normaltempererad.

K: ...å det, ja, å hela koagulationssystemet å allt så, det blir ju också jättedåligt när man har 33 grader i kroppstemperatur som när hon kom in.

Ja. Men det är, det var, det var fixat till dagen efter. FL:

Okej.

Mm.

Mm.

H: Eh, du berättade ju, Kristine, att du, du jobbar med barn som har problem med avföring å att reglera det å så...

Mm.

FL: ...eh, dom här, om vi kallar det skadorna som Zoey hade, som du sa i blöjområdet...

Mm.

FL: ...enligt din uppfattning, hur lång tid tänker du att det skulle ta för att, att det skulle bli ett sånt utseende som är på Zoey?

... Jag har väldigt svårt att säga det, faktiskt. FL:

Mm.

jag, det jag funderade på var om dom skadorna skulle ha uppkommit enbart för att hon hade diarré förra helgen, om det nu stämde med vad föräldrarna sa. Eh ... och det har jag, jag har lite svårt att se att det skulle kunna

vara så, men jag kan, jag kan faktiskt inte vara säker. FL: Mm. K: Men jag, jag eh, jag tyckte det var anmärkningsvärt eh, för att om det hade varit så kort, hade det varit en så kort å häftig diarréepisod, man brukar ju ändå inte ha diarré å kräksjuka mer än liksom ett dygn kanske sånär som värst max två, så brukar det inte bli den här typen av skador eh, eller utseende. Och eh, därför så,

så kände jag att det här såg ut som att det var en kronisk, eh, kroniskt utseende. H: Okej. K: Eh, men jag har ju aldrig träffat Zoey innan, eh, men hon, hon liknar ju inte dom barnen som, hon liknar (skrattar till) fortfarande inte dom barnen... H: (Skrattar till). K: ... som jag brukar träffa. H: Mm. K: Dom brukar aldrig bli såhär, eh, illa. För föräldrarna brukar eh, jobba stenhårt med olika salvor å smörja rikligt å brett å det fanns ingen beskrivning när hon kom in heller att dom hade noterat salvor eller smörjning i om-, i området, eh, vilket

hade varit eh, dom föräldrar som vi jobbar med brukar smörja på encentimeters inotyol-lager i hela snippa, blöja, ja, överallt, eh, och även ha andraskyddande salvor undertill å puder å...H:Mm.K:...så, eh, och här fanns det en beskrivning på att hon hade kommit in luktandeav eh, urin och orenhet, eh, och ingen beskrivning på salvor.H:Mm.FL:Jag tänker, bara för, jag tänker, din liksom profession, du är, du är läkare å nånspecialiserad då eller...?K:Ja, jag, jag är, är, från början är jag allmänskirurg å sen så eh, eh, sen 2012 så har jag varit, jobbat på barnkirurgen. Och 2015 blev jag specialist i eh, barn- och ungdomskirurgi som är en egen specialitet så jag är dubbel-specialist.FL:Okej.K:Och eh, egentligen sedan mer eller mindre 2014 å definitivt sen 2015 så har jag jobbat med dom här barnen med analtresi och hirschsprung som huvudsakligenriktning.FL:Mm.K:Eh, och efter att vi fick, blev ett av två centra i Sverige, man gjorde encentralisering 2018, eh, eh, där, från, där det numera bara är Lund å Stockholmsom, som opererar å tar hand om dom här barnen med analtresi ochhirschsprung, så har vi (Harklar sig) dubblat vårt upptagningsområde, kan mansäga och mängden barn som vi har hand om.FL:Okej.K:Eh, mm.FL:Så jag tänker du utifrån din yrkesverksamhet ändå är rätt van vid att se barn med, jag tänker å säga å K:jag, jag, av, av, av dom kollegorna som var första dagarna så är jag den som har varit mest van att se barn med utslag å, å avföringsproblem kan man säga.

Mm.

K: Eh, för att eh, Lars har mer hand om eh, övre delen av mag-, tarmkanalen, eh, och Magnus Anderberg är urolog, eh...

Okej.

...sen är vi ju alla all-around så vi täcker ju allt... FL:

Mm.

K: ...å kan mycket om eh, om det generella barnkirurgin, vi är inte lika eh, nischade som på vuxen, eh, dom vuxna kirurgerna som vi kallar dom, vuxen- kirurgerna (skrattar till)...

Okej.

K: ...men, men, så jag, jag kan faktiskt tycka att jag nu skulle kunna kalla mig expert på...

(Skrattar till).

...på, på just hur man ser ut om man har avföringsläckage... FL:

Ja.

...för det ser jag mycket.

Mm.

Mm.

FL: Jag tänkte, var det, för sa du (Harklar sig) jag tänker det här med, eh, just som du säger med att hon har mycket sår å så. Eh, väckte det nån oro för hur Zoey hade...?

Ja, men det gjorde det ju. Orosanmälan var ju redan gjord. FL:

Den var gjord.

Eh, och, och...

När gjordes orosanmälan, vet du det?

K: Ja, den gjordes av Charlotte Ekelund, för hon hade ju haft, möjligt att hon gör-, om hon gjorde det, om hon inte gjorde det på, alltså, julafton...

Mm.

...så gjorde hon det väl på morgonen juldagen. FL:

Okej.

Eh...

Mm.

K: ...och vi disku-, det, det vi, vi var nog lite chockade allihopa hur, utifrån hur, vad som hade hänt å hur hon såg ut, eh, vi upplevde det som att hon kom in va-, som en vanskötsel.

Mm.

Det var väl egentligen det som vi upplevde. FL:

Mm.

Och eh, då var vi bekymrade för dom andra barnen...FL:Mm.K:...så vi ville verkligen se till så att, att socialen blev inkopplad.FL:Mm.K:Å i, jag tror att i denna oro så försvann lite grann tanken på att polisanmäla...FL:Mm.K:...för vi hade så svårt att förstå, vi hade svårt att förstå att man kan dricka detfrivilligt...FL: Mm.

...eh, å, för att få så stora skador...

Ja.

K: ...för att vi, vi diskuterade 24 procentig ättika, om man har det, eh, så när man känner doften så backar man automatiskt, man bruk-, eh, och det bruk-, det brukar ofta vara, om man läser litteraturen också så brukar det var yngre barn som stoppar i sig saker. Hon är ju lite äldre, hon är sex år, så hon är ju liksom på gränsen till där man brukar göra detta.

Mm.

K: Det brukar vara, till exempel batt-, knappcells batterier är ofta också yngre barn.

Mm.

K: Eh, å andra sidan så hade hon en intellektuell funktionsnedsättning som kan göra att hon kanske är mentalt yngre, men, men likväl så är det anmärkningsvärt...

Mm.

...vilket skapar en oro hos oss att, att det var...

FL: Kan man, alltså, med tanke på dom skador hon har, eller så, hur, hur mycket ättiksprit måste man få i sig?

K: Det är väldigt svårt att säga, för att om man tittar eh, det var, jag hitt-, eller ja, vi hittade en artikel där det pratas om eh, en matsked eh, eh, vid nåt, å då är jag lite osäker på styrkan av den matskeden ättika, för det, i den här amerikanska rapporten, å att den kan ge stora skador, eh, eh, eh, så är det väldigt svårt. Nu säger, är ju, var ju föräldrarna lite osäkra på om det var en halv deciliter...

(Hostar).

K: ...eller om det var ett halvt glas eller mängden har inte, det var ju lite oklart. Men oavsett vilket så kräver ju, om det är en halv deciliter så dricker man ju inte det i en klunk, då är det ju många klunkar.

Mm.

K: Och, och det är svårt att se att man skulle dricka många klunkar av nåt som smakar så illa å som är så starkt.

Mm.

Jag har väldigt svårt att se det.

Ja.

Eh...

(Hostar). Mm.

Mm.

Har du några funderingar, Hanna? (Hostar). H:

Nej.

Nej.

sekunder).

Är det nånting du känner vi inte, vi har missat?

K: Nej, jag ... Det är en sak med fakta, sen är det en annan sak vilka känslor man får.

Så är det. Ja.

Eh...

Ja.

Och det är...

(Hostar).

K: Jag har försökt hålla mig till dom fakta som jag

kan stå för å som jag kan, eh... FL: Mm.

K: ...jag tror det, jag kan inte

komma på nåt mer just nu. Nålla fall. FL:

K: Eh, mm.

FL: Mm.

H: Mm.

FL: (Hostar). Ska kanske sluta innan jag får ett ny hostattack eller en ny sån... (Hostar). Jag tänker du, du har nämnt några...

Mm.

...några namn här, jag tänker...

Mm.

...jag kommer inte ihåg om vi har Charlottes telefonnummer. (Hostar). K:

Nej.

För Lars som fotodokumenterar, det är Lars Hallander... K:

Hagander.

Hallander.

Hagander.

Hagander.

Han, å han ska ni träffa, tror jag, eller han har ni... FL:

Vi har försökt nå honom.

Mm.

Men han har nog varit bortrest, va?

Ja.

FL: (Hostar). Så att, ska försöka nå honom nu. Men har vi Charlotte...? Ja, det har vi.

Charlotte har vi, men eh, John...

John Berntsson som är BIVA-läkare.

K: Ja, just det. Men han, jag har inte hans nummer. Det är ju Jan Gelberg som är hans chef som jobbade då annandagen.

Okej.

Man kan säga, Magnus Anderberg är sektionschef. FL:

Ja, han har jag pratat med.

Ja, å han är sektionschef på barnkirurgen.

(Hostar). Okej.

Å sen så har du Jan Gelberg som är sektionschef för eh... FL:

Gelberg.

Ja, precis. ...som är sektionschef för anestesi, alltså, för narkosläkarna. FL:

Okej.

Så han är narkosläkarchef.

Okej.

K: Eh, men det är alltid så, liksom, jobbade chefer om man säger så, både Magnus å Jan...

FL: Mm-hm.

K: ...ingår ju liksom i bakjouren och så vidare.

Ja.

Mm.

Ja.

Eh, så att han kan jag ge numret till han John då. FL:

Å sen var det nån Jan Johansson?

Ja, han är, han är...

Vuxen.

Ja, han är allmänkirurg då. Och eh, övre gastro-expert. FL:

Mm.

Han träffade aldrig barnet...

Okej.

K: Eh, då, utan eh, han, jag ringde honom som en konsultation för jag känner honom å vet att han är duktig.

Mm.

K: Eh, hans kollega, Oscar Åkesson, var med Lars vid den första undersökningen.

Ja, just det. Ja.

Ja. Å Oscar är ju, Oscar å jag utbildade oss samtidigt... FL:

Okej.

K: ...så att, när jag fortsatte på barnkirurgen så gick han till övre gastro. Så han är ju också expert...

Ja.

...eh, å har sett mycket.

(Harklar sig).

K: Så Osc-, eh, eh, å sen så det varit ytterligare från detsamma teamet som har varit engagerade nu när man tog bort magsäcken å så.

Mm.

Å sen hade vi Anders Nord här också.

Mm.

Han är narkosläkare så han...

Å han är också...

...när ni via Jan Gelberg.

Okej.

Så att...

FL: Mm. (Harklar sig). Jag bara kom att tänka, det kanske är en dum fråga, men jag tänker, det här med att magsäcken blir blålila liksom å att den blir som död eller...

Ja.

...varför blir det, alltså, är det (Hostar)... K:

Alltså, det...

...är det ättikan i sig, eller?

Nä, ja, alltså, det är ju en, en, alltså, den...

(Hostar). Alltså, detta är för jobbigt. Tack, Hanna. (Dörr.)

K:

Jag tänker att det är ... alltså, en, du får en död vävnad, blodkärlen går sönder...

Okej.

...blodkärlen går sönder, koagulerar, eh... FL:

(Hostar).

...blöder eh...

Läcker det ut i resten av...?

K: Ja, det var det man var bekymrade för, så att när man opererade henne sen ju så var det ju, så kunde man känna liksom att kvaliteten, alltså, det finns ju bindväv...

Mm.

...alltså, det finns ju en kvalitet...

Ja. Ja.

...men då blir det som en sladdrig, eh...

(Hostar).

...man tar, vävnaden tappar ju helt sin spänst ... eh... FL:

Okej.

...så varför det blir, alltså, död vävnad är inte syresatt och blir mörklila... FL:

Mm.

...det blir en nekros...

Ja.

...alltså, självdöd.

Som kallbrand eller?

Ja. Ja. Så kan man säga. Ja, precis. Som kallbrand, det är samma sak. FL:

Som man kan få på insidan?

K: Absolut. Ja. Å det är det som händer med dom här små barnen som har den när NEC, nekrotiserande enterokolit,

Ja, just det.

K: ...dom får ju också det å då blir ju också, då blir tarmen såhär lila, blålila, eh, nästan åt det svarta hållet å sen så när den då släpper all sin spänst så bara vidgar den ut sig å så blir, så kan den bli tunn som gladpack, liksom...

Ah.

...och då kan den ju spricka.

FL: Just det.

K: Och det var det man var bekymrade för...

FL: Det är farligt.

K: ...och som man fortfarande är bekymrad för, för henne för man har ju delat då magsäcken å matstrupen, men, men man vet ju inte riktigt om, alltså, man tänker sig att ändarna är helt friska.

Mm.

K: Men, men man är ju alltid vaksam för om det kan spricka, för det var det som, när man läste i litteraturen så var det lite så, tre veckor kommer det ta åtminstone, där man absolut helst inte ska utsätta för några frestelser eller

frestelser...

Ja.

K: ...alltså, påfrestningar för att, liksom inte gå ner å titta, för då blåser man upp luft...

Mm.

...å man vill ju ha...

Just det.

K: ...den faller ihop, så det finns ju liksom, om du, om du drar ut nånting till extremen så blir blodkärnen till sist så tunna så dom liksom nästan stryps av den anledningen. Så att, nej.

Å det här tillståndet i Zoey's mage, det kan inte förklaras av det här NEC? K:

Nej. Nej, det kan det inte.

H: Nej.

K: Det är bra, ja. (Skrattar till). Nej, det, det, det är nånting som drabbar prematurer...

Okej.

...å ingenting som drabbar stora, friska barn. H:

Okej.

Nej. Det är inget som hon är med-, alltså, medfött? K:

Hon kunde, hon var ju för tidigt född...

Mm.

Ja.

...då.

Ja.

K: Eh, men hon var vecka 31 å det brukar drabba även yngre barn nästan än det, alltså, vecka 26, 27, eller kanske nåt ännu tidigare. Eh, vecka, ja, från vecka 23, 24, 25, 26, 27, alltså, där brukar man se NEC. Eh...

Så det är ingenting hon kan ha liksom gått med eller som hon har...? K:

Nej.

Nej.

K: ...utan det, det var bra, det var bra att ni ställde den frågan. Nej, men det, det är, det är liksom en grej man gör som prematur, sen är man förbi det, så fullgångna barn har inte det.

Okej.

Okej.

Eh...jag tänkte, den här artikeln, eh...

Mm.

...den borde ni ju kanske eh, läsa.

Vill du skicka över den?

Ja.

Om du vill dela?

n, det kan jag nästan eh, eh, för att öka förståelsen, jag kan skicka den, gud, den ligger, eh (Tystnad i 8 sekunder), så. Jag kan skicka den till ditt nummer om du säger, eller vi ska se, om du säger det en gång till här så kan jag

cka.FL:K:Ja.FL:K:Så, va?FL:Mm.K:Då får du den artikeln som...FL:Jättebra. (Mobil-signal).

K: ...handlar om ett, så här, när man då tittar i den här, det här är då en obduktionsrapport.

Mm.

I artikeln där?

K: Ja, alltså, som en case report, kan man säga. Å där har det barnet fått skador på, det har fått skador på tarmarna. Då ser, då ser ju tarmen, nu får ni...

FL: Oj.

K:

...jag är inte äckelmagad så det... FL: Nej, nej...

K: ...men då kan man se det som att det här är en, det här är då, ser ju inte så viabelt ut...

Nä.

...tarmar ska ju vara ljusrosa, liksom.

Ja. Ja.

Det var figur 4 du visade där.

Ja.

FL: Eh, och sen eh, jag kan då visa eh, om man då tar NEC, eh, bara för att visa bilder, eh (Tystnad i 9 sekunder), ska se om jag hittar några bra bilder då. Eh, visa fler. (Tystnad i 11 sekunder). Ja, men den här kan, här kan man ändå se friska tarmar...

FL: Ah, okej.

...och mörklila liksom...

Ja.

...sjuka tarmar.

Ja.

Mm.

Och dom kan se eh...

Ja, det är stor skillnad ju.

Ja, det är stor skillnad...

Mm.

...och samma sak här liksom...

Mm. Mm.

Mm.

...man ser, frisk tarm, sjuk tarm, man ser den här blålila, mörka färgen... FL:

Mm.

...eh, som är ganska eh, då försöker man ju alltid hålla sig till frisk, eh... H:

Var det exempel på NEC?

Det var exempel på NEC, ja.

Mm.

K: Å här kan man också se, här är tjock-, där är tjocktarmen då, det är då, den är helt svart liksom.

Mm.

Mm.

Eh, å sen kan jag väl visa det som jag tittade på...

(Mobil-signal).

K: ...nu tog inte jag några eh, jag vet inte om, jag tror inte Lars tog några foton på magsäcken när han opererade, men så som jag fick beskrivet så såg det ut mer såhär på insidan, alltså, det ska ju se ut, i vanliga fall ska det se ljusrosa ut, alltså, liksom såhär, eh...

Mm.

Mm.

...eh, å sen här är bild på en magsäck som är delvis... FL:

Mm.

K: ...undergången då, här ser man det här svarta partiet. Så upplevde jag att, det var ungefär det man beskrev.

Mm.

Mm.

Å det var hela magsäcken som...

Hela magsäcken, ja. Å hon såg ju, ja, det var ju... FL:

Mm.

...eh, ja, nej, så det...

Jag kom bara att tänka på en sak när du berättade om föräldrarna... K:

Ja.

FL: ...att pappan hade behövt åka hem å, å sova å såhär när han hade kommit där på julafton.

Ja. Det kan ju inte jag riktigt redo-...

Nej.

...det är ju Lars...

Det är Lars.

med om det, som upplevde det... FL: Okej.

K: ...som lite, eh...

FL: Vad bra.

K: ...ja, anmärkningsvärt...

FL: Ja.

K: ...för det var lite diskussion om vem av föräldrarna som hade sovit å vem som hade varit vaken på nätterna.

Okej.

K: Alltså, det hade varit, det var lite oklart för oss i alla fall, eller mina kollegor då....

FL:

Mm.

K: ...för det här

barnet med BIPAP behöver nog... FL: Att nån hade varit vaken där på natten.

K: Ja, precis. Å jag förstår inte, om man har ett barn som, om man måste vara vaken varannan natt, det är ju extremt krävande.

Ja, det är det.

Eh, så då får man ju, lär man ju få sömnbrist, ja.

FL: Men du säger att du upplever dom som bekymrande å distanserade. Kan du, kan du förklara lite...?

Jag vet inte om dom förstod hur sjuk hon var. FL:

Nej.

Att hon kunde lika bra ha dött.

Ja.

K: Alltså, men så är det svårt att veta om det är, bara var en, ibland kan ju, om man är chockad kan man ju också bli, svårt, ja, det var, det var svårt att tolka deras oro.

Ja. Mm.

K: Så kan man säga. Upple-, jag vet inte, det var, ja, men dom kändes som att dom kanske hade svårt att ta in att hon kanske var nästan död...

Okej.

...eller om dom redan tänkte att hon var död eller alltså... FL:

Ja. Ja.

K: ...eller eh, så jag, så, det är inte så, ja. Jag har aldrig träff-, det känn-, man, man förstod ju att det var föräldrar som hade det svårt å jag har svårt att förstå reaktionen, men jag har samtidigt, det är svårt att veta exakt hur folk reagerar...

Så är det.

...i olika situationer.

Mm.

Mm.

Eh, så jag har svårt att döma, säga att det var fel liksom, eller så... FL:

Ja, ja, ja, nej, det...

K: ...men, men jag fick en, ja, jag vet, ja, det var inte den, det var inte den bästa känslan.

Nej.

Så kan man säga, men det är en känsla mer än... FL:

Än fakta.

...än fakta...

Ja.

...faktiskt.

Mm. Mm.

K: Och eh, ja, jag tyckte, det var lurigt tyckte jag också det här med att, med liksom att mamman inte kunde gå.

Mm.

Ja.

Ja.

Upplevde du att nån av...

K: Jag vet inte liksom hur hon, hur mycket hon inte kunde gå, det är svårt att värdera det. Hon satt ju bara i rullstol.

Ja, förlåt, jag avbröt dig, Kristine.

(Hostar).

H: Jag bara tänkte, upplevde du att nån av föräldrarna hade några kognitiva svårigheter, att dom skulle ha svårt att ...?

K: Nej. Det upplevde jag inte så. Eh, det, nej, jag upplevde inte några kognitiva svårigheter att förstå, det tycker jag inte.

H:

Nä.

K: Men däremot kanske svårt att förstå hur allvarligt det var och vilket enormt ja, nu vet jag ju facit delvis, att hon kommer ju att ha ett livslångt lidande, eh, det

visste man i och för sig redan då att den här magsäcken sann-, å matstrupen sannolikt aldrig skulle återhämta sig.

Nej.

Eh...

FL: Nej, för hur ser det ut för Zoey om man tänker framöver, alltså, hur blir hennes liv, på nåt vis? Jag tänker hon, för hon har ju ingen...

Hon har ingen magsäck.

Nej. Så...

K: Hon, ja, det kommer vara bedrövligt, kan man nog säga, tror jag, en lång utmaning. Hon kommer nog, eh ... vara beroende av eh, speciell typ av mat, man vet inte om matstrupen fungerar, hur mycket hon kommer kunna svälja, hur mycket motilitet, alltså, rörlighet, matstrupen är ju inget passivt rör...

FL:

Mm.

K: ...utan den har ju liksom en rörlighet, man vet inte hur mycket hon kommer klara av det å, ja, man kan ju inte koppla ihop...

Nej, jag tänker hur...?

an får lägga upp en tarmslinga, så hon kommer ha mat rakt in i tarmen å

måste, då kan man ju inte äta vanlig mat...FL:Nä.K:...utan hon kommer ju aldrig kunna äta vanlig mat på samma sätt som oss igen,för det, eh, hon måste på nåt sätt ha, eller aldrig kan jag inte säga, men alltså,hon måste en lång stund tror jag ha lite specialmat och kanske mat, det, återigendär kan faktiskt nästan Jan Johansson svara bättre.FLMm.

Han har fler patienter som har det...

Okej.

...än vad vi har.

Ja.

: Vi gör enstaka, för vi, vi gör ju ofta, vi har ofta barn med rekonstruktiv kirurgi som föds med missbildningar, avbruten matstrupe, Torbjörn är ju expert på

det...FL:Mm.K:...barn som föds eh, med avbruten matstrupe, så att, medans jag tillhör ju andraändan...FL:Just det.K:...där barn inte har, kommer ut utan rumphål.FL:Mm.K:Det är liksom min grej, jag rekonstruerar rumphål, kopplar ihop tarmen där nere.Så kopplar han ihop matstrupen här uppe.

Mm.

K: Och ibland så behöver man lägga in, om det är för långt avstånd mellan övre å nedre delen av matstrupen, så behöver man lägga in en, ett interponat, alltså, koppla, använda en annan tarm å då kan det vara en tunntarm eller tjocktarm eh, men det blir ju aldrig riktigt samma som att man föds med ett normalt matrör.

Och nu så har hon ju förhoppningsvis klarat stora delar av matstrupen, men man måste ju koppla däremellan tunn-, matstrupen å tunntarmen.

Just det.

K: Eh, eh, å då kopplar man oftast bara förbi, för du kan inte, den tunntarmen som ligger här på gallvägarna å så, den kan du inte koppla ihop, utan då får man ta en annan tunntarmsslinga upp, koppla upp...

Usch.

K: ...så det blir lite så tekniskt, så då går maten rakt ner i tunntarmen å sen så möter den gallan där nere, men den har ju inte magsäck som kan knåda å...

Nej. Nej.

...spjälka med syra å så vidare, så den delen är ju borta. H:

Mm.

Eh, så det blir som en superavancerad gastric bypass, kan man säga FL:

Just det.

Eh...

(Harklar sig).

K: ...så att...

FL: Mm.

K: ...så jag tror att det kommer vara en, det kommer vara väldigt annorlunda för henne...

Mm. Mm.

...att äta i framtiden. Eh, så kan man nog säga. FL:

Mm.

K: Det är tragiskt. Jag tror, ja, jag tror ingen av oss kan ens föreställa sig hur det kommer vara.

Nej.

K: Så att, eh, det blir ju en, oavsett vilken familj hon kommer till, så kommer det nog sannolikt eh, eller om hon nu...

Mm.

K: ...skulle komma hem till sina föräldrar så kommer det att vara resurskrävande... FL: Ja.

K: ...och ja...

FL: Ja.

K: ...sannolikt

behöva stöd i hemmet oavsett. FL: Ja.

K: Så att...

FL: Mm.

K: ...så om man då skulle kunna tänka sig, ja, om man då liksom spekulerar att hon kommer tillbaks till sina föräldrar, så har dom då ett barn, sex barn, ett barn med BIPAP...

Ja.

...ett barn med detta.

Ja.

K: Det kommer ju knappt resursstarka föräldrar klara. Å sen har man då en mamma som sitter just nu, temporärt i rullstol. Ja, jag vet inte. Det känns eh, lite pessimistiskt, faktiskt.

FL: Mm. Jag kom också bara att tänka på hennes, för du berättade om såren på, på kroppen. Är det nånting annat på hennes kropp som du tänker är liksom, avviker?

Jag tittade inte så noga, faktiskt.

Nej.

Jag gjorde inte det.

Nej.

Sen kan, mer än att hon var väldigt mager. Sen är sexåringar olika... FL:

Ja, det är dom ju.

...men hon kändes liksom pinnig.

Ja.

K: Liksom, inget fett nånstans. Ja. Eh, å det, liksom, ibland har man hyperaktiva barn som inte äter...

Ja.

...men vad jag förstår på detta, så var hon inte hyperaktiv... FL:

Nej.

...hon var ju rätt så lugn, liksom.

Ja.

Å då, då är, ja...

Ja.

K: ...det stämde inte helt kanske. Men...ja, nej. Jag är ledsen, jag tror inte jag kommer på så mycket mer.

Nej, jag tänker det, vi är tacksamma för att du tar din tid å... K:

Ja.

FL: ...vi får lite mer klarhet i, alltså, så, för det, vi

har suttit här å försökt tyda... K: Ja, ska jag hjälpa er läsa journalen nånting?

FL: Vad sa du?

K: Ska jag hjälpa er med journalen

nånting? Är det nånting som...? FL: Jag tror att jag...

K: För det är ju, det är ju väldigt, det är också så man får, det är ju lite samma som när man skriver dom här artiklarna som ni nu får också, det är ju ett väldigt speciellt språk.

Ja, det är det.

Det är ju på nåt sätt väldigt rumphugget... FL:

Mm, det är det.

...å inte så utbroderande.

Nä.

K: Så att, man är ju också lite försiktig med vad man skriver, för det, allt man skriver i journalen ska ju liksom kunna förstås av lekman (skrattar till).

Va? Nej? (Skrattar till).

Jo.

Är det det?

K: För tanken är att man ska kunna egentligen som förälder, kunna läsa journalen ju. Och som, du ska kunna läsa den också, vi är ju egentligen ålagda att skriva så att folk förstår (skrattar till), men samtidigt så glömmer vi oss ofta å så skriver vi, så blir det ändå ett slags fikonspråk som man ändå inte, för man, för man blir lite blind för sin egen...

Mm.

...värld.

Så är det ju.

Ni har väl såna...?

Så har vi också ju.

Ja.

Förstår det.

FL: Det jag egentligen tyckte var svårt att förstå men jag ska, vi ska, vi ska ju träffa Torbjörn imorgon, det är...

Operationsberättelsen.

...operationsberättelserna.

Alltså, den, den var ju lite svår.

Ja, då berättar dom vad man gör ju.

FL: Ja. Och det var svårt, för det är såna här konstiga namn för min, alltså, så, cerosa å...

Ja, cerosa är slemhinnan då.

Okej.

K: Och ut-, eller slemhinnan å utsidan, eh, mocus är slemhinna, cerosa är utsidan av tarmen, den här i rosa som ni såg i bild.

Ja, mocus, ja, för jag har suttit...

Men båda ska vara rosa.

Okej. Jag har suttit gjort en sånt långt lexikon (skrattar till) till mig... K:

Ja, precis.

...för att, som jag sitter å tittar i för jag fattar inte riktigt ibland. K:

Mm.

FL: Eh, men jag tänker, om vi skulle behöva få det liksom, finns det, jag vet inte, översatt, är det nån såhär typ, jag vet inte, sekreterare eller administratör eller nån som kan skriva ut det så vi förstår det?

K: Vi brukar ju faktiskt eh, ofta sitta ner, om, om föräldrar och annat vill ha, eh, journal, eh, eh, så brukar vi ofta prata igenom, läsa igenom tillsammans å förklara, fortlöpande.

FL: Mm. För jag har förstätt när jag har läst att man, man måste borra in en nål i hennes...

Ja, i ben, ja. En intraosseös nål.

Ja.

K: Ja. Eh, och då, här ska vi se, här har vi tarmen, nej, det var fel, det var på ett annat, ja, så man, när man inte hittar kärlet att sticka i...

H:

Mm.

K: ...så sätter man eh, nu tittar jag ingen bra, för tarmens uppbyggnad, jag försöker hitta en hur eh, eh, hur röret ser ut, eh...

(Mobil-signal).

K: ...(Tystnad i 5 sekunder), kan nästan säga såhär, att det ser ut, så tarmluddet är det som kallas för mucosa då...

Mm.

K: ...å sen så har man en blodkärl å så vidare å sen så har du då bindväv å muskler och sen har man en, en bukhinna så, den är tunn som gladpack liksom, som ligger runtom allting å då kan man ju säga att det som hände var ju att när syran kommer ner till tarmludd-, tram-, det är samma, magsäcken då...

Mm.

K: ...alltså, i magsäcksslemhinna, slemhinnan kan du skriva, kalla detta, så var det, det som hände var att allting här, dom här små kärlet går sönder liksom å sen bindväven gick uppenbarligen också sönder, för den bara släppte all hållfasthet, liksom.

Okej.

K: Eh, å sen så, vad var det mer du frågade om? Du frågade om, vad sa du? Du frågade om...

FL: Nä, jag bara kollar på det här med in-, vad hette

det, det där där man sätter in... K: Intraosseös nål var det.

FL: Ja. Alltså, är det en stor nål man sätter in då?

Ja, det är det. K: Ja, ja, den är skitstor, eh, (skrattar till), den borrar

man in såhär.

FL: Oj.

K: Ja, då borrar man in här i, i, alltså, om man, du har knölen nedanför, så att här sätter du den i, i benet, här liksom, här...

Mm.

K: ...på insidan, här var du har en platta, så bara borrar man in den å den *bsch* (Borr-ljud)...

Okej. (Harklar sig).

...och då kan du spruta in, eh, blod å vätska... H:

Mm.

K: ...på ett eh, eh, såhär kan man säga. Så man känner här, på insidan av, där, området, så borrar man å då sitter den fast liksom...

Mm.

K: ...å sen så kopplar man då, för det, det är alltså

inne i rörorganen då, inne i, i... FL: Mm-hm.

K: ...benen så har du stort rör med massa, massa, massa små kärl, så du har ju superstor yta att ta upp, istället för att du väljer liksom ett kärl här å...

H:

Ja.

K: ...sprutar, så har du ju liksom tusen såna, så att när du sprutar in vätska där så liksom fyller du hela blodbanan ganska snabbt.

H:

Å det gör man när det är svårt att hitta...?

K:

När du har chock.

Okej.

Alltså, hon var ju i chock när hon kom in.

Mm.

Man kan inte säga annat.

Mm. Nä, för det står att, det står såhär, ter sig hypovolem. K:

Ja.

Så har jag googlat, hon har...

Alltså, ingen, ingen, ingen...

Nej.

...vätska inuti kärlen, alltså, hon saknar vätska i hela kroppen.

Ja.

K: Så hon är som ett russin å så vill man ju ha henne som ett, man vill gå från russin till...

Ja, precis, till...

...vindruva.

Ja.

Mm.

K: Så att hon var som ett russin inuti kärlen och då även liksom det, det kroppen gör när man tappar vätska, är ju att man drar eh, drar från, från eh, bindväv å annat...

Ja.

K: ...muskulatur, så drar man in vätska i blodkärlen, för att liksom fylla volym, för du måste kunna ha nånting att fylla hjärtat med...

Men vad är det som gör att hon inte har...? K:

...så, så hela systemet.

Varför har hon inte vätska i sig då?

Eh, chock. Alltså, du, när hon får i sig den här eh... FL:

Okej, så det är chocken.

K: ...vätskan, så, så släpper ton-, alltså, så liksom, du har ju en eh, du har ju ett, alltså blodomloppet, du pumpar ju ut blod...

FL:

Mm.

K: ...å

sen så har du ett kapillärnät... FL:

Mm.

H: Mm.

K: ...där man, där gasutbyte och stoffskifte å allt sånt händer ute i varenda lilla kroppsdel...

Mm.

...å sen så ska du tillbaks via venerna.

Mm.

K: Eh, å om du tänker, alltså, när man är gravid

å ska ha stödstrumpor på sig... FL: Ja.

K: ...för att få nånting tillbaks...

FL: Ja, precis. Ja.

K: ...till hjärtat. Men om man tänker sig att allt bara släpper så får du inte tillbaks nåt blod till hjärtat, för det...

Men var tar det vägen då?

K: Ut i vävnaden. Eh, eller att hon, alltså, ut, att man, ut, alltså, du läcker, du får en, istället för att blodkärnen har en funktion där du eh, liksom släpper ut

kontrollerat, så bara läcker det ut i vävnaden, eh, å sen så får du inte tillbaks nånting till blodet å sen så kan du också få att giftet i sig gör att blodkärnen drar ihop sig å inte, alltså, det funk-, den normala regleringen funkar inte, va.

Som, får man in, som en, inre blödningar då, eller man blöder utåt? K:

Man läcker ut plasma.

Plasma.

Du läcker ut plasma, kan man säga.

Okej.

Men hon blödde ju också.

Ja, det gjorde hon ju. Ja.

K: Så hon både, så kuag-, sen blodet består ju av blödlevningsgrejor, eh, äggviteämnen å så...

Oj, det var jag. Eh, det var så jag skulle komma ihåg en sak (skrattar till). FL:

Ja (skrattar till).

K: ...så man, så man, så man läcker ju ut genom dom här små, små, små tunna, tunnaste kärnen å sen så har du ingen återflöde till hjärtat å då blir hjärtat liksom tomt.

Ja.

Hjärtat får ingenting att pumpa...

Nej.

K: ...det bara ligger som ett litet russin det å. Å sen när, om kärnen då drar ihop sig så är det skitsvårt att sätta infarten.

Ja, det är det ju. Så det är chocken som gör att man reagerar på det sättet? K:

Mm. Det är bättre att du frågar narkosläkarna om det.

Ja, jag ska göra det, faktiskt.

Dom är bättre på att förklara det, förklara det.

Ja, för det är vissa saker man liksom fastnar å tänker, men var... K:

Ja.

...tar det vägen då?

Ja.

Har det runnit ut nånstans? Alltså...

Jag tänker också...

K: Men det kan man, man kan ju vara, om man har haft en diarré som dom säger att hon har haft då, så kan man ju få liksom...

Hon kan ju vara uttorkad.

K: ...vätske-, alltså, man är uttorkad, man kan vara, börja med en ut-, man kan börja i dåligt skick å där man är uttorkad från grunden å sen får du en chock på

det å då släpper ju hela...

Mm.

...trycket kan man säga. Och då får du inget återflöde till hjärtat. H:

- K: Å då får du ingen fyllnad av dina kärln...
- FL: Nä, just det.
- K: ...å då, då gör ju kroppen så att då om den måste prioritera då eller är i chock, så är det den där...
- Då är det den här.
- ...då är det den här delen som får nånting... FL:
- Ja, precis.
- ...å hjärnan som får nånting överhuvudtaget. FL:
- Ja.
- Eh, eh, ja. Så det är väl en förklaring.
- Du hade nån?
- H: Nä, jag tänkte just det där att det som föräldrarna beskrev, att hon hade diarré, om det hade kunnat påverka nånting där?
- K: Mm, ja, det kan det faktiskt till viss del påverka, att hon har, kom in, att hon hade ett sämre utgångspunkt, kan man säga.
- Ja.
- K: Eh, men liksom, hade man haft, det är också såhär, om man har så mycket diarré att man är så dålig, så är det ju ofta att man ibland söker hjälp för det också, det är inte ovanligt att man kommer in till barnakuten. Det kan ju Niki å Charlotte berätta om...
- H: Mm.
- K: ...att man kommer in till barnakuten å behöver hjälp... H:
- Mm.
- K: ...med bara vätska å dropp...
- H: Mm.
- Ja.
- ...om man inte får i sig tillräckligt.
- Mm.
- Nej, det, det...
- K: Det är inte ovanlig-, för barn har ju inte allt-, alltså barn har stor reservkapacitet, men ibland behöver dom också...
- H: Ja.
- Jag tänker, då blir ju också barnet påverkat, alltså, man...
- K: Ja, men barn kan kompensera ganska länge, det, det kan både barnläkarna och Jan eh, alltså, narkosläkaren...
- Mm.
- ...förklara mer om barns kompensationsmekanismer. FL:
- Okej.
- K: Alltså, barn kan vara eh, ser man, vi ser det vid trafikolyckor å sånt där att barn kan liksom, dom kan hålla trycket, hålla trycket, hålla trycket å sen plötsligt så blir det så, kommer en liten sak till å då faller dom liksom.
- H: Okej.
- K: Dom kan ha mycket större reservkapacitet eller kompensera bättre än vad vi vuxna kan, eh, ofta.
- Mm. Okej.
- Men, eh, ja.
- Mm.
- Men, eh...
- FL: Mm. Alltså, rent ut, alltså, så bara, det är ju rätt spännande att höra hur kroppen jobbar.
- Ja, ja, absolut.
- Alltså, det är faktiskt väldigt...
- Kroppen är fascinerande.
- ...ja, väldigt intressant, faktiskt.
- Mm (skrattar till).
- Ja.

Ja, men det tycker vi också...

Ja, men det är det.

...som är läkare, vi tycker det är spännande. FL:

Ja.

Så att, det är...nej.

Mm.

K: Men kroppsfunktioner å, å det här med cirkulation å chock å, å vätskebrist å så, det kan nog eh, Jan är ju superbra på det.

H:

Mm.

Är det Jan Gelberg eller...?

Ja.

Ja. Mm.

K: Han är, ja, han är, ja, precis, han är, han är bra på det, han kan liksom, fysiologi är ju, narkosläkarna är ju superbra på fysiologi, för dom...

Mm.

K:

...deras jobb är ju att återställa en onormal fysiologi till ett normalt så att man kan överleva.

H:

Mm.

Eh, medans Jan Johansson, han är ju expert på... FL:

Ja.

...på, eh, matstrupe.

Matstrupe.

Matstrupe å magsäck.

Å magsäck.

Mm.

Ja, men jättebra. Ja.

Jag hoppas jag har varit till...

Då ska vi släppa ut dig också (skrattar till). K:

Ja. Jag hoppas det var till hjälp.

Det har varit jätte-...

Abso-...

Sammanfattning av förhör med Kristine Hagelsteen, barnkirurg specialiserad på barn som är födda med missbildningar i ändtarmen.

Berätta om när du träffade Zoey.

Jag arbetade som bakjour och det var på juldagen när hon låg på BIVA, barnintensiven. Det var fortfarande kritiskt men hon hade börjat att stabiliseras. Njurvärdet var bättre, levervärderna lite sämre men narkosläkaren kände att de börjat få kontroll. De var inne på att väcka henne. Jag och min kollega Martin Salö gick dit på förmiddagen för att bilda oss en uppfattning om hur det var med henne. När vi kom upp till BIVA låg hon intuberad med en stor slang ner till magsäcken via munnen. Det behövdes en större slang för att kunna dränera det som fanns i magsäcken, så därför gick det inte att ha en slang via näsan. Det som kom ut ur slangen var helt mörkt och när jag tittade på hennes mage var den väldigt uppspänd. Det hördes inga tarmljud och det var spänt hela vägen ner om naveln. Vi bestämde att göra en datortomografi på både mage och bröstorgå för att utesluta att det gått hål på magsäcken eller om det läckt ut något. Vi skulle också byta slangen som hon hade ner via mungipan till magsäcken för att försöka dränera magsäcken lite bättre.

Jag hade fått en rapport om att hon hade luktat illa i underlivet och hade utslag i blöjområdet, så jag kände att jag ville titta på detta. Hon låg avklädd i sängen med bara en blöja på, så jag lyfte på blöjan tillsammans med personal och såg extremt mycket sår. Det jag reagerade mest på var att hon hade stora sår vid labia majora alltså vid blygdläpparna, som man inte brukar se hos egentligen några barn. Jag visste inte att hon var blöjbärare. Jag arbetar med barn som har analtresi och hirschsprung och det är barn som är födda med missbildningar i ändtarmen och tjocktarmen. Många av de barnen som är födda med den typen av missbildningar har extrema problem med avföringsläckage. Jag gör mycket bäckenbottenkirurgi på dessa barn så detta är mitt specialområde. Jag har sett mycket barnrumpor, men jag har aldrig sett något liknande. Det kändes som det var pigmenteringar i huden från gamla sår och utslag. Där var färskare sår, små runda sår med sårkravur upp i hela blöjområdet, fram till på snippan och även baktill på rumpan hela vägen upp till svanskotan och nedre delen av ländryggen. Jag gjorde ingen närmre undersökning av vaginan utan det var mer en yttre besiktning. Jag tyckte det såg förfärligt ut och då brukar jag se skinnflådda barn som har konstant läckage och de brukar inte heller se ut så här. Vi har ju många familjer som vi stöttar väldigt mycket med olika resurser, men jag har inte sett något barn som har blivit så här illa då heller. Jag tror att vi nästan var i chock.

Hon var i allmänhet väldigt liten och späd. Jag upplevde henne som mager och inget extra fett någonstans. Tunna ben och det fanns lite sår runtomkring på kroppen också. Ner mot fötterna såg det lite speciellt ut också. Jag tyckte inte att hon såg ut att vara ett barn i bra skick.

Jag har inte träffat henne vaken.

Jag träffade hennes föräldrar tillsammans med Niki Papadopoulou, som är barnläkare och hade bakjour på barnmedicin. Det tog lång tid och det dröjde hela dagen innan föräldrarna kom. Jag tror vi träffade dem vid 15 - 16 tiden i samtalsrummet på BIVA. Båda föräldrarna kom och de hade fått hjälp med de andra barnen av en moster. Så hela juldagen var hon ensam. Det är inte så vanligt när man har ett barn som är så svårt skadat att inte föräldrarna är ständigt vid barnets sida. Jag tror att det hade varit lite frågor dagen innan då pappan behövde åka hem och sova för den andra föräldern hade varit vaken på natten med det här barnet som behövde andningsstöd.

Hur var mötet med föräldrarna?

Det var lite överkligt för på ett sätt var de bekymrade och på ett annat sätt så kändes de distanserade. Jag vet inte om de förstod hur svårt sjuk hon var, att hon lika bra kunde ha dött. Det är svårt att tolka och döma, men jag fick inte den bästa känslan. Det kändes som att de kanske hade svårt att ta in att hon kanske var nästan död eller om de tänkte att hon var död. Det är mer än en känsla än fakta.

Föräldrarna berättade hur svårt sjuk Zoey var och vi försökte få ihop hur det hade gått till själva händelseförloppet under natten. Mamman sa att hon hade blivit väckt av att Zoey hade kommit till henne och klagat över ont i magen vid tre-fyra tiden. De hade förstått att Zoey hade druckit ättikan som stod framme och hon hade gett henne grädde att dricka. De hade kommit fram till att Zoey måste till sjukhuset och då hade de satt på henne jackan. Pappan hade satt Zoey i bilen, satt på bilen, skrapat rutorna. Mamman sa att det var så överkligt att Zoey var så dålig nu för hon hade ju vinkat och sagt hej då mamma och stått och pratat när hon åkte därifrån. Det var mamman som förde mesta delen av samtalet. Pappan var lite arg för att han upplevde sig misstrodd på att han inte hade satt på värmen i bilen, vilket har absolut hade gjort. Vi diskuterade inte mängden ättika eller hur det kom sig att den hade stått framme, för det hade man pratat med föräldrarna om tidigare. Sen hade väl både jag och Niki svårt att förstå att någon kan dricka 24% ättika frivilligt. Det gjorde att vi diskuterade en polisanmälan.

Vi försökte fråga föräldrarna varför hon hade varit uppe på natten men fick inget tydligt svar. Mamman berättade att de försökt kontakta socialtjänsten för att de upplever att de behöver hjälp med Zoey. Eftersom hon inte har någon diagnos har de inte fått någon hjälp så därför har de velat starta en utredning för att få hjälp via LSS. Niki hade tittat i journalen innan samtalet och sett att det inte kommit till en hel del av besöken, men vi gick inte in på det.

En annan sak som mamman sa var att anledningen till att de kom in sent till sjukhuset var för att de hade behövt lugna de andra barnen och organisera dem. De andra barnen var bekymrade över att Zoey låg på sjukhus för Zoey är ett barn som inte brukar göra så mycket väsen av sig. Hon är ett stilla barn säger dom. Hon brukar inte märkas eller synas. Brukar aldrig vara sjuk, så därför var de andra barnen oroliga, rädda och chockade så det var därför det hade tagit tid att komma in till Ronald McDonald och komma till BIVA. Vi väntade ju hela dagen på att de skulle komma så att vi kunde ha detta samtalet med dem. Niki hade kontaktat dem redan vid 10-tiden på morgonen och samtalet var inte förrän vid tre, fyra.

Mamman kom i rullstol och när Niki frågade vad anledningen var så berättade mamman att hon hade trillat i en trappa i augusti i samband med att hon fick ett ep-anfall och att hon var under utredning. Hon slog i ryggen och hade tappat känseln i fötterna så hon hade svårt att gå. Mamman svängde sig med en hel del sjukdomstermer och sjukvårdsspråk så vi frågade om hon arbetade inom vården, men det gjorde hon inte. Eftersom det hade varit så många sjukhuskontakter med det yngre syskonet så var hon mer insatt i jargongen.

De beskriver Zoey som ett lugnt barn?

Ja det var det som var intressant att de beskriver henne som ett lugnt barn men sen så behöver de ändå hjälp med henne. Det här med att hon är uppe på nätterna, det fick vi inte riktigt ihop. De var väldigt tydliga med att påpeka att de hade alla läkemedel och sånt inlåsta i ett medicinskåp som var högt upp så att Zoey inte kunde nå. Jag hade också läst i journalen att de önskade hjälp med henne för skolgången och att de trodde att hon behövde särskola, för att hon hade en intellektuell funktionsnedsättning. Samtidigt som de säger att hon är ett lugnt barn.

Pratade ni något om de här såren på henne?

Ja vi pratade lite om såren och då sa jag att det såg anmärkningsvärt ut. Föräldrarna sa att hon var blöjbärare, vilket också är ganska ovanligt när man är sex år även för funktionsnedsatta. De brukar inte ha blöja. Sen sa föräldrarna att hon hade haft kräk- och magsjuka för ungefär en vecka sedan. Vi försökte få reda på när det här hade slutat, vilka dagar det var och hur det var för Zoey när hon blev sjuk och när hon blev frisk men det kunde de inte redogöra för. De sa att de har sex barn och alla hade varit sjuka inklusive dem själv tror jag. Allting var väldigt luddigt och jag förstår att det kan vara svårt när man har sex barn men på något sätt hade jag kanske förväntat mig något bättre tidsangivelser och beskrivningar om hur man kämpat med utslagen. Det framkom inte från föräldrarna att de hade varit bekymrade för utslagen, vilket skiljer sig från de föräldrar jag träffar för där är föräldrarna bekymrade eftersom utslagen gör ont. Med tanke på såren hon hade vid snippan så måste det ha svidit varje gång hon kissade och det måste ha gjort ont med blöjan. Pappan sa att han bytt blöjan på henne precis innan de åkte till sjukhuset.

Vad kommer utslagen av?

Jag kan inte säga säkert men utslag brukar ju komma av att urin och avföring fräter och då blir det sårigheter i huden. Det såg inte ut som eksem och hon hade det ingen annanstans på kroppen utan de satt precis innanför blöjområdet.

Är det något Zoey skulle kunna ha gjort själv?

Jag har svårt att se att hon kan göra det själv för det var så många spridda sår och så utbrett. Det enda sättet hon hade kunnat bidra till är ju att det är hennes avföring och urin som har legat och frätt i en gammal blöja. Små barn har ju svårt att torka sig i det området, så jag tror inte att hon kan ha tillfört sig det själv.

Kan dessa sår ha uppstått mellan julafton och juldagen?

Nej. Det var äldre sår. Det var pigmenteringar i huden som tecken på att det hållit på en längre stund. Det var sårurvor som inte såg färska ut och det var ärrighet som inte kan ha uppkommit under de sista 24 timmarna.

Vad betyder pigmentering?

Pigmentering betyder att det är lite mörkare hud och så kan det bli vid infektioner och utslag. Det blir lite som ärr eller tecken efter gammal inflammation i området. Det kommer att försvinna sen, men om man har kroniska sår i ett område brukar det bli en slags ärrighet i huden.

Hur blev det sen med föräldrarna?

Jag informerade dem om att hon var svårt skadad i matstrupe och magsäck, att det såg väldigt illa ut och att vi inte var säkra på att kunna rädde de organen. Ett worst case scenario var att vi var tvungna att lägga ut matstrupen på halsen, ta bort stora delar eller hela den och även magsäcken. Då reagerade föräldrarna, eller ja de blev förvånade. Mamman tog sig för munnen och pappan höll om mamman. De frågade hur troligt det här var och jag sa att jag inte visste. Sen frågade de inte mer egentligen. Det kom inte så mycket följdfrågor och oklart om de kunde ta in vad jag sa för jag har aldrig lämnat ett sånt besked till någon familj för jag har aldrig sett någon som varit så illa skadad i matstrupe och magsäck någonsin. Och vi har knappast gjort ett sådant ingrepp på barnkirurgen. Innan under dagen hade jag haft kontakt med Jan Johansson som är överläkare på kirurgen på esofagus och magsäcksteamet och som är vana att hantera cancrar på vuxna i den regionen, för att diskutera lite innan.

Hur var föräldarna med varandra under samtalet?

De höll varandra i handen. Mamman satt i rullstol, så pappan lutade sig mot henne och höll om henne. Det var mamman som förde mesta delen av samtalet och svarade på mest frågor. Pappan sa inte så mycket egentligen. De framförde att de hade det svårt och att de hade bett om hjälp. De var förbannade på soc för de hade blivit tillsagda tidigt på morgonen på juldagen

att infinna sig på Ronald inom 45 minuter vilket är helt omöjligt med fem barn hemma och en med bipap. Det höll jag med om och tyckte var adekvat.

Vet du om föräldrarna träffade Zoey efter samtalet?

Nej det vet jag faktiskt inte. Jag skulle tro det men jag vet inte för jag lämnade dem och ganska direkt så opererade vi Zoey och tog mot dräneringsslangen från munnen. Så det var kanske efter som de fick träffa henne.

Vad är det som gör att hon har den där stora slangen ner i magen?

Jo det är för att man behöver dränera magsäcken på luft och för att skydda och hålla matstrupen öppen. Det vi var rädda för var att matstrupen skulle ärra ihop sig. Sen behövde vi få ut luft från magsäcken och även magsaft eftersom magsäcken var så utspänd, så att den skulle kunna dra ihop sig, men det lyckades tyvärr inte eftersom magsäcken var död. Jag har inte sett någon som har varit så här svårt skadad, men om man har blödningar i magsäcken så lägger vi in en slang för att dränera blod.

Hur kommer luft in i magsäcken?

Genom att man andas och sväljer luft.

Du sa att det var död vävnad och levrat blod, är det rimligt att det hänger ihop tidsmässigt?

Det jag har läst på om syraskador så sker en omedelbar skada av slemhinnan som gör att den lossnar och avstöts ungefär som en menstruationsblödning. Det blir som en blödning inuti ett hålrum och sen så har den påverkat hennes blodbild och blodleivringsförmågan. Det har också bidragit till att slemhinnan blött i det området. Magsäcken har också stängt nedre magmunnen i en slags spasm eller kramp för att skydda nedåt i systemet. Vad jag sen läst så kunde man få en direkt skyddande koagulering. Nu visade sig att när man öppnade magen så var magsäcken helt blålila i färgen som är samma typ av utseende som skvallrar om att det kan vara död vävnad. Man väljer ofta att behålla vävnaden ett tag för att man vet att barn har en enorm kapacitet att återhämta sig och det var det vi gjorde. Vi väntade.

Tog man några prover på henne?

Ja det togs några prover, men det var svårt att få blod från henne direkt när hon kom in. Jag vet att några provsvar blev att det var hemolys dvs de gick inte att analysera.

Sen har man också ÖNH-läkare undersökt svaljet också. Vi har nog aldrig sett ett barn som kommit in så här svårt skadad efter att ha druckit syra på detta viset. Det brukar ju vara vanligare att dricka basiska ämnen, för de smakar godare. Syra smakar ju så illa så man brukar spotta ut det. Man brukar inte svälja det. Niki hittade en obduktionsrapport på en femåring pojke som fått i sig vinäger och som dog.

Har du träffat Zoey mer?

Nej det har jag inte. Jag gick av mitt pass på annandagen.

Hur var hennes kroppstemperatur när du träffade henne?

Då var hon normaltempererad. Hela koagulationssystemet blir jättedåligt när man har 33 grader som när hon kom in.

Du arbetar med barn som har problem med avföring och att reglera det, hur lång tid tänker du att det skulle ta för att få ett sådant utseende som Zoey har?

Jag har väldigt svårt att säga det. Jag funderade på om skadorna skulle ha uppkommit enbart för att hon hade diarré förra helgen och jag har svårt att se att det skulle kunna vara så, men jag kan inte vara säker. Jag tyckte att det var anmärkningsvärt för man brukar inte ha diarré eller kräksjuka mer än liksom ett dygn, max två. Det såg mer ut som ett kroniskt utseende. Jag har ju aldrig träffat Zoey innan, men hon liknar inte de barn som jag brukar träffa. De brukar aldrig bli så här illa för föräldrarna brukar jobba stenhårt med olika salvor och smörja riktigt med centimeters inotoyol-lager och andra salvor undertill och puder. Här fanns det en beskrivning att hon kommit in luktande av urin och orenhet. Inga beskrivningar av salvor.

Du är läkare, specialiserad?

Ja, från början är jag allmänkirurg och sen 2012 så har jag arbetat på barnkirurgen. 2014–2015 blev jag specialist på barn- och ungdomskirurgi så jag är dubbelspecialist. Sen 2015 har jag arbetat med de här barnen med analtresi och hirschsprung som huvudsaklig inriktning. Sen 2018 finns det två sådana centra i Sverige; ett i Lund och ett i Stockholm. Jag är van att se barn med utslag och avföringsproblem.

När du såg hur Zoey såg ut, väcktes det någon oro?

Ja, men då var orosanmälan redan gjord. Vi var nog lite chockade allihop utifrån hur hon såg ut. Vi upplevde det som vanskötsel. Och vi var bekymrade för de andra barnen och ville se till att socialtjänsten blev inkopplade. Sen diskuterade vi polisanmälan efter som vi hade svårt att förstå att man kan dricka 24% ättika. När man känner doften backar man automatiskt. Yngre

barn brukar stoppa i sig lite vad som helst, men hon är ju sex år så det är liksom på gränsen. Å andra sidan så hade hon en intellektuell funktionsnedsättning som kan göra att hon kanske är mentalt yngre.

Om man tittar på skadorna, hur mycket ättika måste man få i sig?

Det är väldigt svårt att säga. Jag hittade en artikel från USA där det pratas om en matsked och att det kan ge stora skador. Nu säger föräldrarna att det var en halv deciliter eller ett halvt glas. Om man dricker en halv deciliter så dricker man ju inte det i en klunk, då är det många klunkar. Och det är svårt att se att man skulle dricka många klunkar av något som smakar så illa och som är så starkt.

Är det något du känner att vi har missat?

Nej, jag har försökt att hålla mig till de fakta som jag kan stå för.

Det här med att magsäcken blir blålila och död. Varför blir det så?

Du får en död vävnad, blodkärlen går sönder, koagulerar och blöder. Vävnaden tappar sin spänst och bara vidgar ut sig så den blir tunn som gladpack och kan spricka. Död vävnad är inte syresatt och blir mörklila. Det blir en nekros, självdöd. Som kallbrand på insidan.

Hur ser det ut för Zoey framöver?

Hon kommer att ha ett livslångt lidande. Det kommer att vara bedrövligt och en lång utmaning. Hon kommer nog att vara beroende av en viss sorts mat eller behöver äta en viss sorts mat under en längre tid. Man vet inte om matstrupen fungerar, hur mycket hon kommer att kunna svälja, hur rörlig den kommer att vara. Torbjörn är ju expert på barn som föds med avbruten matstrupe medans jag är expert på den andra ändan.

Är det något annat på hennes kropp som avviker?

Jag tittade inte så noga faktiskt. Men hon kändes pinnig, inget någonstans. Ibland så har man hyperaktiva barn, men vad som förstod så var hon rätt lugn.

HEMLIG



Polisen

Förhör

Sjuksköterska USIL

HEMLIG
167

Signerat av

Signerat datum

Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr
5000-K1548032-22

Hörd person Ekelöf, Jadwiga			Personnummer
Den hörde är Vittne	ID Styrkt Ja	Sätt Dataslagning RES	Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Tolk	Språk		

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om
Synnerligen grov misshandel, Fullbordat Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör
Jadwiga arbetar som sjuksköterska USIL (barnintensiven) och är hörd angående sin kontakt med målsägande.

Underrättad om 12 § FUK Underrättad om rätt till försvarare Godtar den försvarare som rätten förordnar Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare Petra Johansson	Förhørsdatum 2023-01-03	Förhör påbörjat 12:52	Förhör avslutat 13:15
Förhørsplats USIL - Avdelning 65	Typ av förhör RB 23:6	Förhörsätt	
Förhörsvittne	Utskrivet av		

Involverad personal David Andersson	Funktion Biträdande förhørsledare
--	--------------------------------------

Berättelse

Förhör 2023-01-03 kl. 12:52

FL = Förhørsledare Petra Johansson
D = Medförhørsledare David Andersson
J = Vittne Jadwiga

Förhör start.

FL: ...lite att du berättar om hur hon var å vad du har sett å upplevt av henne.
J: Eh, hon, hon var, asså ... eh, när man såg på henne så tänkte, jag fick direkt en tanke, men vad har den tösen blivit utsatt för?
FL: Mm. Mm.
J: Jag vet inte varför, men synen...
FL: Mm.
J: ...gjorde det, att eh, smutsig, luktade illa...
FL: Mm.
J: ...hon var ... hon var inte medvetslös, men hon var medvetandesänkt...
FL: Mm.

FL:
J:
FL:
J:
FL:
J:
FL:

- J: ...så hon liksom pratar inte eh, inte direkt, det gjorde hon inte.
- FL: Å jag tänker, för oss som inte är inom sjukvården, hur är man då när man är medvetandesänkt?
- J: Slö.
- FL: Slö.
- J: Mm. Mm.
- FL: Mm.
- J: Mm.
- FL: Mm. Går det att få kontakt?
- J: ... När man liksom påkallar henne så fick man lite kontakt med henne...
- FL: Ja.
- J: ...men sen när hon blev varmare å så, det blev varmt, hon var ju jättekall...
- FL: Mm.
- J: ...hur kan, hur kan ett barn bli så kall?
- FL: Det var min fråga, tänkte jag, till dig.
- J: Hur fan... ursäkta...
- FL: Ja (skrattar till).
- J: Hur fan kan ett barn...
- FL: Ja.
- J: ...bli kall när den har föräldrar?
- FL: Ja.
- J: Hur kan ett barn bli ja, alltså, det, jag blir så upprörd. Om hon hade tagit, druckit det där ättiksprit klockan tolv, varför kommer hon till sjukhuset klockan fem eller halv fem på mor-? Det är ju många timmar där.
- FL: Ja.
- J: Alltså, det, min reaktion var, jag jobbade natten då...
- FL: Okej.
- J: ...jag kunde inte sova när jag kom hem...
- FL: Nej.
- J: ...för jag tyckte det var så...
- FL: Ja. För...
- J: ...förfärligt. Och...
- FL: Träffade du föräldern då också?
- J: Ja, pappa.
- FL: Pappa var med.
- J: Pappa var med.
- FL: Ja. Ja.
- J: Mamma har inte varit med, jag har inte sett henne.
- FL: Okej.
- J: Om hon har inte varit med, det vet jag inte, men hon var inte på, här uppe, å jag såg inte henne där iheller.
- FL: Okej. Hur, hur var pappan?
- J: Eh, betedde sig märkligt i mina ögon. Men sen är det också, jag, jag vill inte anklaga någon människa för, men i mina ögon betedde han sig eh, väldigt märkligt, för att när vi kom upp här, så tittar man liksom på henne å då är hon avklädd å ligger med benen så. Då frågar pappa om han kan ta foto.
- FL: På...? På henne?
- J: Ja. Amen då, då liksom tänkte, din dumme...
- FL: Då skulle han...
- J: Ja sa; nej.
- FL: Ja, vad skulle han med fotona till?
- J: Inget jag vet, det är ingen som kunde, men han frågade. Å jag reagerade väldigt

starkt på det å när jag lyfte, nej, då, då hade jag redan lyft på täcket, men hon hade ju fullt av sår i underlivet.

- FL: Mm.
- J: Hur dom har uppkommit, det kan inte jag veta, men...
- FL: Nej.
- J: ...eh...
- FL: Hur var han i sin omsorg för Zoey?
- J: ... Jag kan, eh, jag kan inte säg hur han, det, han var väldigt intresserad av att ta foto. Det är det enda som...
- FL: Ja.
- J: ...du vet, i en sån akut situation så är det, kanske man inte hör orden-, så...
- FL: Mm. Mm.
- J: ...men han satt på en fåtölj lite längre bort å så, ja...
- FL: Okej.
- J: ...reste han sig å ville ta foto.
- FL: Ja, för jag tänker, hur går det till när Zoey kommer in? Alltså, till sjukhuset, du...
- J: Hur...?
- FL: Hon kommer in, tänker jag, här...
- J: Ja.
- FL: ...å vad händer, alltså, vad gör man här då, när man...?
- J: Ja. När jag kom ner till akuten så var hon redan där. Så det vet jag inte hur, om han kom med henne...
- FL: Okej.
- J: ...å om dom körde in eller om, om, om det är ambulans, jag, jag vågar inte säga...
- FL: Nej.
- J: ...för det vet jag inte. Eh, men man, man måste ju, man tittar ju igenom hela patienten, men, man får ju titta, andas patienten?
- FL: Mm.
- J: Är den...?
- FL: Mm.
- J: ...har den cirkulation?
- FL: Mm.
- J: Eh, hur är EKG å alla dom där...
- FL: Mm.
- J: ...primära saker som man måste titta på.
- FL: Jag tänker hur, hur var Zoey's tillstånd då när hon kom, när, när du träffade henne?
- J: Hon var medvetandesänkt.
- FL: Ja.
- J: Hon var liksom eh, borta.
- FL: Ja.
- J: Sen när hon blev lite varmare så klagade hon på ont i magen.
- FL: Okej.
- J: Ja.
- FL: Hur gjorde hon då? Alltså, hur gjort hon när hon klagade sen?
- J: Hon jäm-, hon jämrade sig.
- FL: Okej.
- J: Och då, å man, så frågade, nån frågade henne var, om hon hade ont? Ja. Magen.
- FL: Så hon kunde ändå meddela sig?
- J: Ja, senare. Ja.

FL: Ja.
J: Mm.
FL: Ja.
J: Mm.
FL: Pratade du...?
J: Men hon var liksom så slö.
FL: Hon var slö.
J: Ja.
FL: Ja. Pratade du nånting med, med pappan?
J: Nej.
FL: Nej.
J: Nej, det fanns inte ut-, tid till att...
FL: Okej.
J: Jag kommer inte ihåg vem som var avsatt för att prata med pappa, det minns jag inte. Vi var ju liksom tvungna till att ta hand om eh, flickan, så jag, jag såg bara, jag, jag var så, det berörde mig så illa när han ställer sig å frågar om han kan ta foto så jag, jag blir...
FL: Ja.
J: ...arg nu, att en människa gör så.
FL: Ja.
J: Han hade, sen, sen ska man ju inte ... man ska inte säga nånting, för jag vet ju inte om han har gjort nånting, jag vill ju inte anklaga någon männ-, men i mina ögon var det väldigt konstigt...
FL: Mm. Mm.
J: ...beteende.
FL: Mm.
J: Men eh, mer kan jag inte säga nånting om.
FL: Nej, för jag tänker här uppe så tänker jag att ni träffar många svårt sjuka...
J: Ja.
FL: ...barn.
J: Ja. Det gör vi.
FL: Ja.
J: Det gör vi.
FL: Så jag tänker, är det nånting med Zoey som, som du rea-, reagerar på?
J: ... Jag reagerar på att hon kommer å hon luktade så illa, hon var så...
FL: Ja, det är så? Ja.
J: Ja. Å jag vet, han sa nånting, han sa; ja, hon är inte normalt begåvad, sa han.
FL: Mm.
J: Å att hon var under utredning.
FL: Mm.
J: Men, asså, när dom kommer in å man har så mycket att göra så är det liksom, ja, ja det får man ta sen...
FL: Mm.
J: ...det är ingenting jag måste fokusera på nu.
FL: Nä. Nä.
J: Ja.
FL: Jag tänker hur ni jobbar när, när dom kommer in så akut, så är det liksom, det är fokus på barnet å...?
J: Ja, det är fokus på barnet, ja. Det är ju, vi måste se till...
FL: ...göra det här...
J: ...så barnet överlever, så att barnet har normal puls, normal blodtryck å normal syremättnad. Det är ju det man jobbar med...

FL: Mm.
J: ...att ta hand om barnet...
FL: Mm.
J: ...ja, det måste man ju först, första...
FL: Det är det liksom...
J: Ja.
FL: ...som är prio?
J: Ja. Ja. Mm.
FL: Mm. Du berättade att hon hade sår på...?
J: Ja, sen hade hon nåt sår vet jag när vi tittade, på, här på skinkan, precis som, ja, asså, nån hade bitit henne.
FL: Mm.
J: Det är liksom så, såg man...
FL: Som ett, tänder eller vad man ska säga, eller?
J: Eh, jag reagerar på det.
FL: Ja.
J: Asså, jag tänkte, vad är det för sår?
FL: Mm.
J: Hur kan det, å just det, underlivet, det tyckte jag var hemskt.
FL: Mm.
J: Men hon ha-...
FL: Å det, det är sår som hon hade när hon kom in?
J: Ja.
FL: Ja.
J: Ja.
FL: Ja.
J: Ja. Det hade hon.
FL: Mm.
J: Ja. Men däremot, jag vet, sen pratade dom om att hon hade massa blåa där, men det tror jag nog att det här uppkommit när vi försökt sätta nålar på henne, för du vet, man trycker...
FL: Man blir blå om armen?
J: ...ja.
FL: Ja.
J: För jag, jag såg inte att hon var blå på eh, armarna då.
FL: Vad är det som gör att man måste trycka på hennes arm?
J: Ja, för när du är så kall så ser du inte kärnen där du ska sticka, så trycker du så kommer dom fram...
FL: Aha.
J: ...lite bättre.
FL: Okej.
J: Ja.
FL: (Harklar sig). Så hon var svårstucken?
J: Ja, ja, hon var så kall så man kunde inte, ja.
FL: Hur, hur gjorde man...?
J: Men, men jag, jag, för jag vet jag tittade på hennes armar å jag såg inte att dom var blåa...
FL: Nej.
J: ...då.
FL: Nej.
J: Men, jag tittade ju mer här där man brukar sticka å så.
FL: Mm. På underarmen där.

J: Ja. Ja.

FL: Mm. Hur, hur löste man det om man inte kunde, alltså, för hon var svårstucken?
Hur...?

J: Ja, till slut så fick man ju, vi satte ett sånt, man skruvar in i benet där, en nål så man kunde ge vätska till henne å sen när hon fick vätska så fick hon, sen kunde dom sätta in-, ingångar.

FL: Okej.

J: Å det fick hon i sin, i sitt vänstra ben, man skruvar in det där, liksom.

FL: Hur får man in, alltså, ja, hur får man in nålen?

J: Man borrar, man borrar.

FL: Man borrar in nålen.

J: Mm, mm, det finns ju, det gör man ju när man inte kan få in det på ett annat sätt.

FL: Okej.

J: Mm.

FL: Alltså, in till...?

J: Benmärigen.

FL: Benmärigen.

J: Mm.

FL: Okej. Ja, vi kan inte detta (skrattar till).

J: Nej, jag förstår, jag förstår det, ja.

FL: Så vi, jag har aldrig hört talas om att man...

J: Nä.

FL: ...borrar in en nål.

J: Jo, det gör man när man inte kan å när det är så vikt-, där det är fara för ens liv så måste man göra det.

FL: Okej.

J: Mm.

FL: Å då får hon nån vätska i sig, eller?

J: Ja. Ja.

FL: Ja.

J: Ja.

FL: Ja.

J: Mm.

FL: Å jag, å då kvicknade hon till, sa du...?

J: Ja.

FL: ...efter det?

J: Så blev hon lite piggare, ja.

FL: Ja.

J: Mm.

FL: Ja. Vad, vad är det som gör att hon blöder så? Jag tänker, hon blöder från underlivet å ... vad är det som gör det?

J: Jag vet inte. Om, om eh, jag vet inte om den ättiksspriten som, kan påverka att hon blöder, det har jag ju aldrig hört, men jag vet inte. Jag, det vet jag inte, om det kan påverka så snabbt, det kan jag inte yttra mig om. Men dom sår hon har haft där...

FL: Mm.

J: ...det var ingenting som var gjorda precis...

FL: Nä.

J: ...i stunden.

FL: Nä. Okej.

J: Nä.

- FL: Så det är inte så att det var liksom förra eller dagen innan, liksom, hon kunde fått dom såren?
- J: Ja, kanske dagen innan eller när det har varit, men...
- FL: Mm.
- J: ...för det var ju, man såg ju...
- FL: Ja.
- J: ...mm. Mm.
- FL: Ja. ... Ja.
- J: Sen en, en sak till för jag, sen har jag haft, jag har varit på samma sal, men jag har haft den andra patienten.
- FL: Mm.
- J: Å då har hon legat, jag tänker en flicka som är sju år eller sex år...
- FL: Mm.
- J: ...vad hon nu var, ligger med en slang i munnen...
- FL: Mm.
- J: ...å hon ligger så liksom stilla å, å då, då ... ja, jag, jag tänkte, åh, vad har, asså, hon är van vid att liksom göra exakt vad, vad vuxna säger.
- FL: Mm. Mm. Hon har inte försökt liksom...?
- J: Nej.
- FL: ...dra ut slangen?
- J: Inte, i alla fall inte den dagen jag var...
- FL: Inte när du var där?
- J: ...sidan om å såg det.
- FL: Mm.
- J: Å hon var ändå vaken.
- FL: Jaså, hon var, jag tänker, för hon var, det var inte så att hon...
- J: Hon var vaken.
- FL: ...sov liksom?
- J: Nej. Hon var vaken, hon låg å tittade på iPad.
- FL: Mm.
- J: Mm. ...
- FL: Då när...
- J: Men nu är det mina...
- FL: Mm.
- J: ...asså, nu, det var bara jag, jag...
- FL: Ja, jag vet. Ja, jag vet.
- J: ...bara tänkte...
- FL: Ja.
- J: ...jag tänkte, oj, ett sånt barn...
- FL: Fast jag...
- J: ...ligger så...
- FL: Ja. Ja.
- J: ...med en slang...
- FL: Ja.
- J: ...ner i halsen å, mm.
- FL: Ja, å att man ligger stilla då.
- J: Mm, mm.
- FL: Var hon, var hon ensam då eller har föräldrarna varit här sen?
- J: Nä, hon var ensam då.
- FL: Då var hon ensam.
- J: Men igår ringde pappa.
- FL: Ja.

J: Då hade hon precis flyttat till avdelning, men jag svarade å han ringde å ville veta hur det var med henne, men jag sa; du får, du får vända dig till socialsekreterarna.

FL: Mm.

J: Jag kan inte prata med dig om det, du får prata med socialsekreter-, då säger att han har pratat med, med er, vem det nu var det vet jag inte...

FL: Nä.

J: ...eh, och ni hade sagt att ni fick, att han fick ringa. Att han fick ha informationen av oss. Å då ringde han, usch, jag kan ta re-, jag kan se när hon har gått till avdelning om ni behöver ha nån tid eller så.

FL: Mm, det kan vi ta sen ju när vi...

J: Ja. Ja. Mm.

FL: Hur var han? Alltså, hur lät han då när han ringde?

J: Han blev irriterad på mig att jag inte gav honom information.

FL: Okej.

J: Han sa bara att det var Zoeys pappa å han ville veta hur det var.

FL: Mm.

J: Ja.

FL: Har dom hört av sig nån mer gånger?

J: Inte vad jag vet.

FL: Nä.

J: Inte vad jag vet. Men jag har ju hört att han hade ringt tidigare, men eh, det är ingenting...

FL: Nä.

J: ...asså, det har jag ju bara hört...

FL: Ja. Ja.

J: ...av personalen, ja, men int-...

FL: Är det nånting ni skriver ner eller det är bara...

J: Eh...

FL: ...nu ringde den människan å så...?

J: Nä.

FL: Nä.

J: Nä, vi skriver inte ner.

FL: Nä.

J: Vi brukar ju skriva i vår rapport...

FL: Ja.

J: ...om man har pratat med föräldrar eller...

FL: Föräldrar å så, ja.

J: ...så. Mm.

FL: Mm.

J: Men jag visste ju att han skulle inte ha information innan å sen, sen har jag inte hört att man, att, att det är brutet, att han får lov att ha information.

FL: Nä.

J: Men jag tänker så länge jag inte vet det, så får jag säga till honom att han får höra av sig till er.

FL: Å det är väl bra att man tänker så. Ja.

J: Ja, ja, för det kan man ju inte...

FL: Nej. Nej.

J: ...å sen har jag inte haft hand om henne just då...

FL: Nä.

J: ...så då lämnar jag inte ut information om...

FL: Nä.

J: ...nånting som man inte är...
FL: Man kanske inte heller har full...
J: Nej, man gör inte det.
FL: Nej. Nej. Mm. Har du nån funderingar, David?
D: Nej.
(Tystnad i 7 sekunder).
FL: Mm. Är det nåt annat du tänker på?
J: ... Nä...
FL: För hon kom ju hit...
J: ..ja, jag har ju hört, men att, att pappa hade sagt att hon hade kallat på mamma å sånt när hon kom.
FL: Mm-hm.
J: Nej. Hon var inte i tillstånd för att kalla på mamma, för det första...
FL: Okej. Nä .
J: ...å hon kallar inte på någon anhörig överhuvudtaget.
FL: Nä, jag tänkte på det nu när du sa det, när hon ligger där inne, asså...
J: Överhuvudtaget inte.
FL: ...frågar hon efter...?
J: Nej. Nej. Nej.
FL: Nej.
J: Nu var jag, jag gick hem halv nio på morgonen, jag fick jobba över, jag slutade ju klockan sju, men jag fick ju jobba över till halv nio å hon kallar inte. Definitivt inte. För det första, när hon kom så hade hon inte den slangen i halsen...
FL: Mm.
J: ...sen fick hon ju den...
FL: Mm.
J: ...för hon var så dålig...
FL: Mm.
J: ...så hon kunde ju inte vara vaken...
FL: Mm.
J: ...asså, vi var ju tvungna till att hjälpa henne med andning...
FL: Ja.
J: ...å, å jag menar, när hon hade fått den, då kan hon inte prata.
FL: Nä. Nä.
J: Då kan hon inte kalla på mamma å pappa.
FL: Mm. När fick hon den slangen då?
J: ... Ja, vi tog upp henne för då, hon var så dålig å sen, ja, ganska så snabbt när vi kom upp hit till avdel-...
FL: Det var så?
J: Ja.
FL: Ja.
J: Ja. Jag kan inte säga exakt tiden...
FL: Mm-hm.
J: ...men ja, kanske tio, tjugo minuter efter tio...
FL: Jaha. Okej.
J: ...efter hon kom hit.
FL: Ja, ja. Det var inte dagen efter, liksom?
J: Nej, nej, nej, nej, nej, nej, nej.
FL: Nej.
J: Hon var jättedålig. Ja.
FL: Jag tänker, så jag får en, får en bild av det, när du säger jättedålig, asså, hur, hur

dålig är hon, liksom, hur...?

J: Mm. En person som har, jag tror hon hade 34 grader i temp...

FL: Mm.

J: ...eller 35, 34, nåt, har jag för mig det var, 34,5 nåt sånt där.

FL: Mm.

J: Det kan man ju se i hennes journal. Eh, å ment-, då blir man ju mentalt påverkad också.

FL: Mm.

J: Å då är du inte i ... du pratar inte då.

FL: Nej.

J: Hon var helt slapp.

FL: Hur är liksom, slår hjä-, alltså, hur är det med hjärta å...?

J: Hon var låg i puls, men det var ingen katastrof.

FL: Nej. (Harklar sig).

J: Mm.

FL: Vad är det som gör den där låga temperaturen på henne? För jag vet...

J: Eh, asså, jag tän-...

FL: Kan man bli så, ja, jag vet inte...

J: Nej, du blir inte så om du är rätt omhändertagen. Nej, det är ingen människa som blir kall om, om du är inne i, i värme å om du har kläder på dig, om du...

FL: Jag tänker, om man hamnar i chock eller, blir man kall då? Asså, jag...

J: Ja, det kan man bli, det kan man bli å chocken blir, det kan bli att du känner att huden är kall å så å om du ligger å inte har nånting på dig så, barnen blir ju snabbt avkylda.

FL: men jag tänker chocken...

J: Men jag menar då måste...

FL: ...om man nu dricker nåt sånt, kan det göra att man...

J: Det vågar jag inte säg.

FL: ...att man får 33 grader eller 34, det, för det är låg temp.

J: Hon hade låg temp.

FL: Ja. Mm.

J: Jag kommer inte ihåg exakt värde, det får man titta i hennes journal...

FL: Ja. Ja.

J: ...men jag kommer inte ihåg, men hon hade låg temp...

FL: Ja.

J: ...hon var alldeles kall. ... Nej, jag tror inte att du genom att dricka, jo, kanske om det påverkar hjärnan så så, men det vågar jag inte överhuvudtaget uttala mig om...

FL: Nä. Nä.

J: ...för det kan jag inte.

D: Mm.

FL: Nej, inte vi heller.

D: Nä.

J: Det får nästan giftcentralen uttala sig om.

FL: Mm.

J: Mm.

FL: ... Är där nåt annat du, du tänker så som är viktigt för oss att ta del av?

J: Nä, eftersom jag träffar henne så kort tid...

FL: Ja.

J: ...jag var ju å hämtade henne på akuten å hade henne då till halv nio på morgonen...

FL: Mm.

J: ...å sen har jag ju sett henne sidan om, då jag har haft patienten...
FL: Just det.
J: ...sidan om.
FL: Mm.
J: Men då var det ju inga anhöriga där.
FL: Mm.
J: Å hon låg ju så beskedligt i sängen så...
FL: Ja.
J: ...å det vet, det vet jag att jag tänkte jättemycket att, hur har det lilla livet haft det i...?
FL: Mm.
J: ...hemma, om hon ligger så å hon har en slang i...
FL: Mm.
J: ...i munnen å hon ligger så å knappt rör sig.
FL: Mm. Ja. Ja. Mm.
D: Jag kom på en, en följdfråga...
FL: Mm.
D: ...å det är att, för du säger ju att det första du möts av, det är att hon är smutsig å luktar illa...
J: Ja.
D: ...beskriv på vilket sätt hon luktar illa.
J: Det luktar illa, hon luktade kiss, hela hon luktade kiss.
D: Mm.
J: Å hon är helt ofräsch hela hon.
D: Okej.
J: Mm.
D: Ja.
FL: Jag tänker, är hon smutsig som om hon har varit ute å lekt i lera eller...
J: Nej.
FL: ...är hon...? Nej.
J: Nej. Nej.
FL: Nej.
J: Nej, inte på det viset, nej, utan det är doften som, eh...
FL: Det är det som är...
J: Mm.
FL: Mm. Är hon smutsig på huden?
J: Nä...
FL: Nä, inte...
J: ...det såg jag inte...
FL: ...så...
J: ...att hon var det, nej.
FL: ...nej, utan det är att hon luktar?
J: Mm.
FL: Mm.
D: Ja.
FL: Mm. Jag tänker hur, hur länge har du jobbat, du är ju sjuksköterska?
J: Mm. Mm.
FL: Å jobbar här på barnintensiven?
J: Ja.
FL: Ja. Hur länge har du varit här?
J: Här har jag varit femton år.
FL: Ja.

HEMLIG

J: Men jag har jobbat inom intensivvård i 30 år.
FL: Okej.
J: Så att jag kan den biten.
FL: Du har sett...?
J: Ja.
FL: Mm. Mm. Ja, men det är bra.
D: Mm.
FL: Mm. Jag tänker att vi...
D: Ja. Då är vi nöjda.
FL: Ja.
J: Ja. Då så.
D: Tack så mycket.
J: Tack.
FL: Det vi un-...

Förhör slut.

Sammanfattning av förhör med Jadwiga

Berätta om hur Zoey var och hur du har upplevt henne.

När jag kom till akuten var hon redan där och när jag såg henne tänkte jag direkt, men vad har den tösen blivit utsatt för? Synen, hon var smutsig, luktade illa. Hon var medvetandesänkt så hon pratade inte direkt. När man påkallade henne, fick man lite kontakt med henne efter att hon blivit varmare. Hon var ju jättekall. Hur kan ett barn bli så kall när den har föräldrar? Jag blir så upprörd. Om hon druckit den där ättiksspriten klockan tolv, varför kommer hon till sjukhuset vid fem? Det är ju många timmar där. När hon blev varmare klagade hon på ont i magen. Om man frågade om hon hade ont så svarade hon magen. När jag kom hem kunde jag inte sova för jag tyckte det var så förfärligt.

Träffade du föräldrarna också?

Ja pappan. Han var med. Mamman har jag inte sett. Jag vet inte vem som pratade med pappan, för vi var liksom tvungna till att ta hand om flickan.

Hur var pappan?

Han betedde sig märkligt i mina ögon. När vi kom upp här och hon låg avklädd med benen så, då frågar pappan om han kan ta ett foto på henne. Men jag sa nej. Hon hade ju fullt av sår i underlivet. Jag vet inte hur de har uppkommit.

Hur var han i sin omsorg för Zoey?

Han satt i en fåtölj lite längre bort och reste sig för att ta foto.

Är det något kring Zoey som du reagerade på?

Jag reagerade på att hon luktade så illa.

Pappan sa att hon inte var normalt begåvad och under utredning.

Hur arbetar ni när ett barn kommer in akut?

Det är fokus på barnet. Vi måste se till så att barnet överlever, så att barnet har normal puls, normalt blodtryck och normal syremättnad. Det är det som är prio.

Du berättade att hon hade sår?

Ja, sen hade hon något sår på skinkan precis som att någon hade bitit henne. Man såg liksom som tänder. Underlivet det tyckte jag var hemskt.

Var det sår som hon hade när hon kom in?

Ja, det hade hon. Sen tror jag att hon hade en massa blåa där, men det var vi som försökte sätta nålar på henne. Hon var så kall, så man såg inte att kärlen stack ut utan man fick klämma på hennes armen för att de skulle komma fram.

Var hon svårstucken?

Ja, hon var så kall att man kunde inte. till slut fick man sätta in en nål i benet på henne. Man borrar in nålen in till benmärgen och då kunde vi gen henne vätska så hon piggnade till.

Vad gör att hon blöder?

Jag vet inte. jag vet inte om det kan vara ättiksspriten som påverkar det, men det har jag aldrig hört så det kan jag inte yttra mig om.

Men såren hon har i underlivet, det var ingenting som var gjorda precis.

Sen en annan sak. Hon ligger liksom så stilla och då tänkte jag att hon är van att göra vad vuxna säger. Hon försökte inte dra ut slangen, utan hon bara låg. Hon var ensam då när jag var där. Pappan ringde igår och ville veta hur det var med henne. Jag sa att han fick ta det med socialsekreterarna och då blev han irriterad.

Är det något annat du tänker på?

Jag har hört att pappan har sagt att hon hade kallat på sin mamma och sånt när hon kom, men hon var inte i tillstånd för att kalla på mamma för det första och sen kallade hon inte på någon anhörig överhuvudtaget. Jag arbetade över till halv nio och under den tiden kallade hon definitivt inte på någon. Hon fick en slang i halsen och vi var tvungna att hjälpa henne med andningen och då kan hon inte prata. Hon var jättedålig.

Beskriv vad du menar med jättedålig.

Jag tror hon hade 34 grader i temp och då blir man mentalt påverkad också. Hon var helt slapp. Låg i puls.

Vad gör att hon har så låg kroppstemperatur?

Du blir inte så om du blir rätt omhändertagen. Det är ingen människa som blir kall om du är inne i värmen och om du har kläder på dig. Jag tror inte att genom att dricka, jo kanske om det påverkar hjärnan och så, men det vågar jag överhuvudtaget inte uttala mig om.

Är det något annat du tänker som är viktigt för oss att ta del av?

Nej, jag träffade henne så kort tid. Jag hämtade henne på akuten och hade henne till halv nio på morgonen. Sen har jag ju sett henne på avdelningen då jag har haft patienten sidan om. Med då var det inga anhörig där och hon låg så beskedligt i sängen. Jag vet att jag tänkte jättemycket på att hur har det lilla livet haft det hemma om hon ligger med en slang i munnen och knappt rör sig.

Du säger att det första du möts av är att hon är smutsig och lutar illa. Beskriv på vilket sätt hon luktar illa.

Det luktar illa. Hela hon luktade kiss. Hon är helt ofräsch hela hon.

Hur länge har du arbetat här?

Jag har arbetat på barnintensiven i 15 år och inom intensivvård 30 år. Så jag kan den biten.



Polisen

HEMLIG

182

Förhör Undersköterska

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Lindau, Eva

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Nej

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Iakttagelser kring målsäganden Zoey

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-01-05

Förhör påbörjat

15:30

Förhör avslutat

16:02

Förhørsplats

Akutgatan 4, Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

Hanna Olsson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Denna sammanfattning skrivs i avvaktan på dialogutskrift av förhöret, därmed ej uppläst eller godkänd av den hörde.

Börja med att berätta vem du är.

Jag hete Eva Lindau och jag har arbetat här i 34 år. Vi är bed-side; vi sitter hos patienten och tittar på dem. När man har den blicken efter så många år så ligger man steget före och märker små små detaljer och alla föräldrar vi träffar. Jag har tyvärr varit med om fler misshandelsfall men under alla år och jag har sett mycket men detta är bland det värsta jag har varit med om. När jag träffade Zoey, jag träffade även mamma och pappa och jag reagerade direkt instinktivt. Det jag såg sa emot, jag har haft Zoey i flera dygn och har lagt märke till flera saker. Direkt när jag träffade Zoey då var mamma och pappa där.

När var det?

Det var juldagens kväll. Natt annandag och natt tisdagen den 27. Alla de tre dygnen hade jag Zoey.

Jo det jag reagerade på var föräldrarnas sätt att vara till henne. Dels hade de skrivit på namntavlan mamman var ju väldigt intresserad, nästan mer intresserad av skylten än över Zoeyes situation. De hade skrivit "vår älskade Zoey, du är lika stark och snabb som Blixten McQueen". Det jag ser där i sängen, en riktigt vanvårdad flicka -det stämde inte. Mammans överdrivna kärlek. Nej det stämde inte.

En grej till var att hon hade fruktansvärda skador på underlivet, blydläppar och hela stjärten. Mamma satt ju i rullstolen. Mamma rullade ner när vi skulle smörja och hon var så intresserad över hur Zoey såg ut. Du har ett barn och du vet inte hur hon ser ut? Varför så överdrivet? Det stämmer inte. Hon liksom nästan var fixerad. Det var hemskt.

Pappan var ganska, hade jag haft ett barn i det skicket hade jag varit helt förtvivlad men han var ganska oberörd. Efter ett tag skulle hon backa med stolen och då säger pappan "här är ju ingen lift i taket" och så skrattade båda, men herre gud, det är inte läge att skämta nu för ert barn är kanske döende.

Det jag såg av Zoey, dels såg jag skadorna men även gamla ärr och så. Det stämmer inte heller ihop med det hon fått i sig. De märkena på benen, har hon haft strumpor på sig länge? Det stämde inte heller. Vi skötte Zoey och visste inte så mycket då.

Beskriv vad du ser

Hennes skador i underlivet och hela rumpan. Det var så man hade kunnat gå ut och gråta. Det var ren vanvårdad. Hon sa Zoey har alltid blöjor. När vi öppnade blöjan var hon så intresserad av såren. Zoey hade långa oklippta naglar, de var bruna gråa och lite krokiga och jag vet inte om det finns med på bilder som operation tog när hon kom in. Hon hade skada i ögat, grå i hornhinnan och pappan sa att hon hade rivit sig. På något ställe står det att hon är nagelbitar varför har hon då långa naglar? Ett gammal ärr i huvudet på vänster sida som var lite rosaaktigt, så det var inte färskt. Som hon såg ut i rumpan. Det var fullt fullt med prickar. Skulle hon själv ha rivit sig, det är omöjligt?

Om man river sig, blir det såna märken som Zoey har?

I min tanke det var prickar och huden hade flagnat av. Det jag såg då på juldagen var sårskorpor och rött över hela ändan och långt upp.

Skulle det kunna vara rivmärken

Nej absolut inte. det var ju köttisår på blygdläpparna. Jag har mycket svårt att tro att hon har orsakat det.

Såren, det är långa naglar?

Ja, hon var mager och man såg revbenen. Undernörd. Håret var klippt som så man tar en tuss. Mamman sa att Zoey tycker om att vara pojkkaktig. Ja kanske det, men med hela facit så jag vet inte. Undernörd och full med sår. Tånaglarna där var en svart tånagel och det var gammalt precis som någon hade trampat. Svampaktig nagel. Även på andra foten. Hon var iskall och det undrade jag också över om hon kom in på akuten 33 grader- har man ett så svårt sjukt barn ringer man väl ambulansen. Varför var hon så kall och så medtagen? Det är inte bara vad hon har fått i sig. Hon var döende när hon kom in. Det är mycket som inte stämmer.

Sen en annan sak. Mamma och pappa sa att Zoey levde i sin egen bubbla och kan inte prata. När Zoey piggnade till så kommunicerade hon med oss helt u.a. hon visste precis vad hon ville och inte ville, hon mimade och nickade när vi frågade.

Det tänkte jag att med de skadorna borde man ha mer ont men är hon van vid att ha ont? Hon får kanske inte lov att säga något hemma så av ren rädsla vågar hon inte säga något? Jag märkte också att när hon slumrade, fastän hon hade smärtstillande och sömnmedel, så fort det var det minsta lilla ljud så tittade hon. Rent spontant tänkte jag att din stackare att du vågar inte slappna av utan måste vara på din vakt. Sen slappnade hon av lite mer.

Inte någon gång frågade hon efter mamma och pappa.

Sen tänkte jag att hon är ovanligt lugn för att vara en ensam 7-åring. Hon var helt klar och det var ingen tvekan. Hon ville titta på plattan och hon var helt adekvat. Det var inget fel där. När vi sög försiktigt i munnen så sa jag nu tar vi försiktigt i mungipan och om någon kom för långt ner sa hon stopp, så hon visste. Hon var intuberad så hon kände. Du kan inte prata med oss nu, men då gjorde hon visste verkligen.

Då är hon ändå smärtstillande?

JA precis. Andra dygnet sa hon ont i magen och visade och pekade.

Du kommer juldagens kväll är Zoey ensam då?

Ja först för läkarna och soc pratade med pappan om att de hade gjort en orosanmälan. Sen kom mamman och pappan in. Det var då jag träffade dem. Då var de här 1-2 timmar och sen gick dem. De bodde på Ronald McDonalds.

Var de där något mer?

Ja, de hade varit där sen. Mamman hade varit där innan. Birgitta träffade dem. Men jag träffade dem tillsammans med Zoey.

Hur var pappan med Zoey?

Det var mest mamman som satt där med det där överdrivna. Pappan hade ingen direkt kontakt med henne och stod bredvid stolen. Ingen sån här att han brydde sig.

Den här kärleken, om de nu tycker så mycket om henne hur kan man då låta henne se ut som hon gör. Det går inte ihop. Hon var inte rädd för oss. Då när jag tog emot henne på juldagen då vaknade hon till och vinkade till alla. Hon var verkligen inte rädd. Mamman sa att hon har alltid varit sån och kunnat gå iväg med vem som helst. Jag tänkte att hon har kanske varit mycket ensam.

Hur är det när barn vaknar upp?

Det beror på hur omtöcknade de är men oftast säger de mamma eller pappa. En del barn känner sig trygga och somnar om igen när man säger att mamma och pappa är på väg. Övervägande vill ju ha mamma och pappa. Under mina pass frågade hon inte en enda gång.

Hon hade tydligen gamla frakturer och då undrar jag eftersom hon förnekade smärta vid flera tillfällen så tänkte jag har hon varit van vid smärta eller av rädsla för av de skador hon hade borde hon ha mer ont. De brukar säga ifrån. Hon pekade faktiskt ner på underlivet att hon hade ont.

Såg som hon såg ut så vanvårdad och de föräldrarna som betar sig på det sättet; det stämmer inte.

Du att hon hade märken på benen. Beskriv de märkena

Mellan ankeln och där man har haft en strumpa så på strumpans överkant. På insidan på benet var där inget märke, men strax ovanpå och runt om och under benet och samma på höger benet. Om hon har varit bunden så såg det ut som ett bindmärke. Ovanpå såg det ut som det hade varit knut. Jag reagerade direkt. Det var inga färska märken.

Är det någon som har dokumenterat det?

Jag tror att det är på bilder från operation. Här var några poliser som tog bilder när Zoey sov och jag tror att det är dokumenterat där.

Förstod jag rätt att märkena var på utsidan men inte på insidan

Ja precis. Ovanpå, utsida och under men inte insidan.

Du beskriver naglarna.

De var riktigt långa, minst en centimeter. Vanvårdade och krokiga.

När klipps de?

De vet nog Birgitta för det var hon som gjorde det.

Sen vet jag inte om någon har berättat att moster och storasyster kom med ett mjukisdjur, en liten dalmatinerhund som var väldigt smutsig. En av våra kollegor skulle vara hjälpsam och tvättade av den. När polismännen kom tog de Zoey's kläder och hunden som bevis. Vi har ju råkat tvätta den av ren välmening. Vi visste ju inte.

När du har träffat henne de andra nätterna

Hon hade fortfarande tuben i munnen så hon kunde inte prata men helt adekvat och kunde kommunicera. Hon tyckte om padda och när man sjöng. Nickade ja eller nej om jag frågade henne. Hon tyckte om att titta på glassfilm; barnprogram med olika färger på glasser och hur man tillverkar dem. Vi bläddrade där och där var minst 10 olika filmer och hon visste precis vilka hon ville se. Jag uppfattade henne som helt adekvat.

Har du lagt märke till om hon har någon försvagning i sin ena del av sin kropp?

Nej det har jag inte uppfattat. Hon hjälpte till att förflytta sin kropp.

När hon har sovit, hur har sömnen varit för henne?

Hon har inte sovit djupt utan småslumrat. Hon var så mager så mager så vi pallade upp så hon kunde ligga så bekvämt som möjligt. Möjligtvis sista natten att hon fick någon timme sömn.

Den överdrivna kärleken?

Mamman lutade sig framåt. "Oh Zoey" och tog hennes hand. "Vi tycker så mycket om dig". På tavlan skrev hon konstigt. De flesta brukar skriva barnens namn men inte så som hon gjorde. Det stämmer dåligt när man ser hur vanvårdad hon är. Tycker man om sitt barn så låter man det inte se ut som Zoey.

Hänger journalen vid sängen?

Nej vi har en övervakningskurva vid ett side-bord. Journalen skrivs i vår dator. Den kan inte föräldrarna se.

Något annat du tänker på?

Nej, det jag har sett stämmer inte överens, föräldrarnas bild om Zoey var inte frisk. Jag har sett mycket under mina 34 år och man träffar så många olika sorters människor så man ser när något avviker.

Tack så mycket.



Polisen

Förhör Barnmedicinare

HEMLIG
186

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Papadopoulou, Domniki

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Tjänstelegitimation

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Iakttagelser kring målsäganden Zoey Inkvist

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Hanna Olsson

Förhørsdatum

2023-01-25

Förhör påbörjat

15:35

Förhör avslutat

15:59

Förhørsplats

Akutgatan 4, Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Förhör 2023-01-25 kl. 15:35

FL = Förhørsledare Hanna Olsson

P = Medförhørsledare Petra Johansson

N = Vittne Dominiki Niki Papadopoulou

Förhör start.

FL: Då håller vi...

P: (Hostar).

FL: ...vittnesförhör med dig, Niki...

N: Ja.

FL: ...gällande en patient som du har träffat här.

N: Mm.

FL: Eh, när man hörs som vittne så kan det ju bli så att om ärendet går vidare å leder till åtal att du också kan komma att kallas som vittne till tingsrätten. Det är viktigt att du vet det...

Ja. Ja.

...innan vi börjar prata här idag.

Mm.

FL: Eh, å när man är vittne så under förutsättning då eh, kring sekretessen, om det inte är till men för utredningen, som vi säger, så kan du få veta hur det går i

N:
FL:
N:

utredningen...

- N: Mm.
- FL: ...å då kontaktar du mig eller Petra för att få information om det.
- N: Mm.
- FL: Och beroende på, som sagt, var vi är nånstans så, så gör vi en prövning om det är till men...
- N: Mm.
- FL: ...eller inte. Eh, behöver man ersättning för att man inställer sig till förhör...
- N: Mm.
- FL: ...antingen hos polisen eller i tingsrätten eller i, i andra förhör så kan man få ersättning för det.
- N: Okej.
- FL: Å då pratar du med oss. Eh, å sen har man också rätt till vittnesstöd om det är så att man känner att man behöver stöd i processen när man vittnar...
- N: Okej, mm.
- FL: ...å då vänder du dig också till oss som, som utredare. Å det är dina rättigheter här i samband med att du hörs som vittne...
- N: Ja.
- FL: ...som jag har berättat för dig nu.
- N: Ja.
- FL: Mm. Men jag tänker, berätta, börja med att berätta om, om den här patienten, Zoey.
- N: Mm. Eh, jag var alltså bakjour den 25:e, på juldagen, å bakjour innebär att man är ansvarig för eh, en del av dom ineliggande patienterna och en del, och dom som kommer in akut. Eh, Zoey kom in, eh, dagen innan så jag såg henne inte när hon kom in, utan eh, jag fick rapport av den avgående, ansvarige läkaren, bakjouren, barnmedicinjouren, för det har ju varit in-, inblandade också barnkirurger...
- FL: Mm.
- N: ...eh, om denna flicka. Eh, och vi kom överens om att hon gjorde en anmälan till socialförvaltningen, eftersom hon hade sett barnet. Jag fick besked på att familjen eh, med barn var på Ronald McDonald å att barnet, Zoey, vårdades på barn-IVA, barnintensiven. Så att jag gick så småningom upp till barnintensivvårdsavdelningen och eh, fick rapport från eh, narkosläkaren, barn-IVA-läkaren, eh, undersökte patienten å sedan kontaktade jag familjen. Jag pratade också med barnkirurgerna för att det var lite otydligt vem som var ansvarig läkare.
- FL: Mm.
- N: Eh, sen ring-, kontaktade jag mamma, eh, som sa att dom kommer in, men att dom skulle ordna med barnpassning för barnen å inte kunde komma direkt. ... Eh, sen ringde jag dom igen efter flera timmar för dom hade fortfarande inte kommit in å när jag är färdig med mitt arbete så går jag ju hem å är i beredskap så jag ville ha in dom för att kunna få en berättelse av eh, familjen...
- P: Mm.
- N: ...eller föräldrarna. Sen kommer jag inte exakt ihåg, men jag tror att det var vid, om det var vid fyra-tiden, då satt jag å barnkirurgen tillsammans å fick info-, å hör-, vi frågade vad det var som hade hänt.
- P: Okej. Föräldrarna då?
- N: Föräldrarna.
- FL: Mm. (Harklar sig).
- N: Eh, å då var berättelsen ... nu är det ju en månad sen...
- P: Mm.

N: ...men att flickan hade eh, dom hade vaknat av att flickan ojade sig, hon brukade vara uppe på nätterna, eh, men hon var en väldigt tystlåten flicka, inte en flicka som gav så mycket ljud ifrån sig och eh, då vaknade dom av att hon hade ont ... å då visade det sig att hon hade druckit ättika som dom hade inne i tvättstugan, för att eh, det luktade illa från grannarna, så att dom ville ha rent i huset.

P: Mm.
(Tystnad i 9 sekunder).

N: Sen ... jag minns faktiskt inte om det var, jag, jag tror att det var lite olika varianter vi fick, först att det var pappa som upptäckte det å sen att det var mamma som vaknade å sen väckte pappan å att han sen efter en kvart, eh, han bytte blöja på henne å sen kom dom in, kom pappa in med henne till akuten å att det var ungefär en kvart som hade gått sen eh, dom upptäckte detta. När flickan kom in så var hon kraftigt nedkyld å detta har jag fått berättat från intensivvårdsläkaren som sa; att man blir inte så, eh, man ser inte ut på det här viset efter bara femton minuter. ...

FL: Mm.

N: Jag frågade också familjen om det fanns nån, några ärftliga sjukdomar eller nånting annat, eh, i familjen med tanke på att det här var ett ovanligt förlopp, att hon är så dålig. Eh, dessutom fick vi informationen att hon inte var som andra barn, så jag fick intrycket och även vad om var rapporterat till mig, att hon var sen i sin utveckling. ...

(Tystnad i 8 sekunder).

FL: Mm.

N: Eh. (Tystnad i 9 sekunder). Sen när vi hade pratat med föräldrarna så pratade, var jag närvarande när socialförvaltningen eh, eh, pratade med föräldrarna (Tystnad i 9 sekunder) där dom åter frågade vad som hade hänt. När mamma kom, jag frågade också om mamma, mamma kom i rullstol till barnintensiven å jag hade inte fått rapporterat om att hon hade nåt funktionshinder, så jag frågade mamman om hon inte kunde gå, eh, å då sa hon, förklarade hon att hon har eh, sen augusti haft svårt att gå.

(Tystnad i 10 sekunder).

P: Beskrev hon nåt om vad det är som gjorde att hon har svårt att gå?

N: Eh. (Tystnad i 6 sekunder). Jag kommer fa-, jag frågade, eh, jag kommer faktiskt inte ihåg, eh, jag tror att det var känselbortfall å så hade hon råkat ut, jag tror att hon hade råkat ut för nån olycka, men jag minns inte.

P: Nä.

N: Nåt fall eller så, tror jag, men jag kommer inte ihåg.

P: Nä.

N: Å jag tror faktiskt inte att jag skrev det i journalen heller, eftersom det inte hade med flickan att göra.

P: Nä.

FL: Mm. Det här samtalet med föräldrarna när du å kollegan...

N: Mm.

FL: ...försökte få reda på mer om vad som hade hänt, beskriv hur du uppfattade det samtalet.

N: (Tystnad i 11 sekunder). Alltså, jag vet inte hur jag ska säga hur jag uppfattar samtalet. Eh, det är ju väldigt olika hur folk reagerar, eh, ... när man har ett svårt sjukt barn, eh ... för dom kunde inte heller säga vilken tid detta hade hänt ungefär eller vad dom trodde å dom har många barn å jag kan på nåt sätt förstå att det kan vara så. Eh, jag tyckte väl ändå att dom var rätt neutrala, men man, det är svårt att ha uppfattning om det, tycker jag, för att man kan reagera på

väldigt olika sätt. Eh, det som jag ändå tycker å vill säga är att jag fick kontakta dom två gånger för att nån skulle komma in.

Mm.

FL:
(Tystnad i 18 sekunder).

P: Jag tänker, träffade du Zoey nånting?

N: Eh, jag träff-, ja, jag såg henne på juldagen. Eh, då var hon inte kontaktbar...

P: Okej.

N: ...så jag undersökte henne då, men jag pratade med henne, men hon svarade inte.

P: Nej.

N: Eh, sen har jag träffat henne för att jag gick upp med barnneurologen eh, det måste ha varit den 26:e eller vardagen efter det å då, eh, vinkade hon, kommer jag ihåg.

Mm.

FL:

N: Så jag undersökte å, å såg att hon var mager, eh, hade eh, en ... tån på högra foten, stortån var helt svart som att man har antingen fått nånting på sig eller ... det var en blö-, ja, men ett, en, en nagel som har fått en skada, helt enkelt, en tryckskada. ... Å sen såg jag ett avtryck som ett eh, smalt band eh, och jag påpekade det för narkosläkaren å då sa dom att dom hade fått hålla henne när dom skulle, hon var väldigt svårstucken, det var väldigt svårt att sticka eh, ge henne vätska, det var det hon behövde också, när hon kom in. Eh, å sen såg jag såren på rumpan. (Tystnad i 6 sekunder). Och så hade hon också på ena blygdläppen så var det å det, det har jag skrivit i anteckningen att hon var, hade som ett svart, ja, det var mörkt, som ett sår där också, gammal-, ja.

(Tystnad i 23 sekunder).

P: Du säger det, det du ser runt, som ett avtryck, eh, skulle det uppkommit av att man har hållt...?

N: Det var ett smalt band å det är noterat senare också via...

Mm.

N:

P:

N: ...rättsmedicin. Eh, det såg ut som en, ska jag säga, som en girlang eller ett snöre eller så, ett smalt band.

P: Mm.

(Tystnad i 20 sekunder).

N: Vi kunde inte förstå dessa skador, så kan vi säga.

P: Mm.

N: Vi diskuterade det med både, jag diskuterade det med barnkirurgen å eh, om man kan få i sig ättika som inte smakar så gott.

P: Mm.

(Tystnad i 12 sekunder).

P: Jag tänker, för du, du arbetar som, är du kirurg...?

N: Nej.

P: Nej.

N: Jag är inte kirurg, jag är barnmedicinare.

P: Du är barnmedicinare.

N: Men, eh, eh, å jag pratade med barnkirurgerna eftersom hon hade skador eh, å då är det kirurgen som tar hand om det, men samtidigt så ville dom ha hjälp av oss vad gällde, ja, förgiftningen å kontakten med socialförvaltningen å så.

P: Okej.

N: Mm. Å det är en svårt sjuk patient, då måste man hjälpas åt.

P: Ja.

(Tystnad i 7 sekunder).

P: Nu kanske det är en sån, men jag tänker, jag vet inte, så tänker, jag kan inte era

olika roller...

N: Nä.

P: ...men vad, vad liksom är din, vad är det du, du, medicin, men vad betyder det? Alltså, vad gör, vad är det, vad kan du, så att säga? (Skrattar till).

N: Ja. Jag opererar inte...

P: Okej.

N: ..eh, utan eh (Tystnad i 5 sekunder) jag jobbar också med ämnesomsättningssjukdomar, eh, till vardags, så, så jag är ju i botten barnläkare å sen har jag som underspecialitet att jag jobbar med, med ovanliga ämnesomsättningssjukdomar. Eh, så att min del i detta var att tänka, kan det vara nånting annat som har hänt?

P: Mm.

N: Eh, kan hon ha fått i sig nånting annat...?

P: Mm.

N: ...eftersom hon var så dålig...

P: Mm.

N: ...och eh, man blir inte så dålig bara efter en kvart, tjugo minuter. Eh, så nerkyld, mm.

P: Vet du om man, tog man prover på henne då dom här dagarna liksom kring...?

N: Eh...

P: ...för att se vad det var hon hade fått i sig eller...?

N: ... Vi, vi har tagit genetiska prover för att se så hon inte har nånting annat, sen har vi, det togs ju, alltså, hon, hon hade ju, hon hade ju rätt så derangerade prover, alltså, hon var ju i chock när hon kom in. Eh, sen har vi, sen försökte jag ju hitta patientbeskrivningar med ättika-intoxikation för att se om det kan motsvara å det fanns några enstaka fall. Det finns ju dom som har dött i detta...

P: Mm.

N: ...som är beskrivet, för det var just det här med tidsförloppet...

P: Mm.

N: ...som var svårt att förstå.

P: Mm. Vad är det i tidsförloppet som blir svårt?

N: Att hon dricker detta och inom femton, tjugo minuter så är hon nerkyld och i en chock.

P: Ja.

N: Det är svårt att förstå.

P: Mm. (Tystnad i 14 sekunder). Ja, för (Harklar sig), eh...

N: Jag såg ju inte henne när hon kom in, men det är det som beskrivs å det är det som alla tyckte var svårt att förstå, alltså, förloppet.

P: Mm.

FL: Mm.

P: För när du träffar henne då, det är den 25:e...

N: Mm.

P: ...har hennes temperatur, är den normal då eller hur...?

N: Det är ju dygnet efter, eh, då eh ... jag antar det, man har ju, jag kommer fakt-, jag kommer inte ihåg...

P: Nä.

N: ...men det var inget, jag kommer faktiskt inte ihåg. Hon låg på intensivvården, så att jag kommer inte ihåg exakt vilken temperatur, men hon var inte nerkyld fortfarande, utan man eh, man ger ju vätskor å man försöker hålla värmen å så.

P: Ja. Ja. ... Vad är det som gör att inte hon är kontaktbar då när du träffar henne?

N: Eh, hon var sövd.

P: Hon är sövd.

- N: Mm.
(Tystnad i 10 sekunder).
- P: Ja, för du sa, ni testade liksom för ärftliga å du hade frågat kring ärftliga sjukdomar å så. Eh, tänker, fanns där nånting ärftligt?
- N: Eh ... mamma sa att det finns ADHD...
- P: Mm.
- N: ...eh, i familjen, men ingenting annat. Å sen var hon, eh, nu ska vi se, om hon var för tidigt född också. Mm.
- P: Mm. Mm. ... Dom här proverna ni tar, genetiska proverna, eh, dom...?
- N: Då tar man på barnet å man tog, vi tog på föräldrarna för att se om det är nånting som eh, kan förklara detta att hon, om hon har en annan eh, om hon har en genetisk sjukdom som har gjort att hon är sen i utvecklingen eller att hon blir lättare, vid intag av nånting till exempel, lättare kan bli sjuk.
- P: Okej.
- N: Mm.
- P: Det finns sånt, alltså...?
- N: Det finns olika ärftliga sjukdomar där man kan bli svårare sjuk vid till exempel en infektion eller...
- P: Ja.
- N: ...så, mm.
- P: Vet du om man har fått svar på dom proverna?
- N: Dom brukar ta rätt så lång tid...
- P: Okej.
- N: ...så att jag tror inte man har fått svar på det...
- P: Nä.
- N: ...men jag vet inte, för jag har inte eh, alls varit involverad i hennes vård eh, eh, efter det att hon kom in.
(Tystnad i 11 sekunder).
- FL: Utöver då att, att dom sökte vård här för henne...
- N: Mm.
- FL: ...att hon hade fått i sig ättika, när du undersökte henne, vad var din uppfattning kring hennes generella status?
- N: Eh, hon var väldigt mager. Eh ... och eh (Tystnad i 7 sekunder) inte skött så bra, så skulle jag kunna säga. Mm. Sen, sen är det ju alltid svårt när man, innan man har fått eh ... hela bilden å då hade jag inte träffat föräldrarna heller, eh, utan jag får då beskrivet av eh, personalen som hade sett henne dagen innan att hon luktade illa, att hon hade, att hon var smutsig när hon kom in.
- P: Mm.
- N: Å det är klart att det kan färga, men, men hon såg väl-, hon var väldigt mager, hon hade dom här såren, eh, så att vad jag funderade på var, är detta bara vanvård eller är det nånting ytterligare?
- P: Vad tänker du då, med ytterligare?
- N: Om det är nånting som är tillfogat, alltså...
- P: Okej.
- N: ...är det bara vanvård eller är det nånting mer som har hänt?
- P: Mm. Mm. (Tystnad i 8 sekunder). Såren på rumpan...
- N: Mm.
- P: ...eh...?
- N: Ja. ... Eh, föräldrarna sa att hon hade väldigt lätt för att bli irriterad av eh, blöjorna som hon hade och, men det här var lite mer runda sår, tänkte jag, är det infektion? Nån svinkoppor? Är det att hon har, hon hade rätt långa naglar, noterade jag också, att hon har kliat sig? Men det var inga rivmärken, utan det

var mer som sår, som punktformiga sår. Å jag har också tänkte att om man har en kissblöja länge så blir man mer rodnad å flagnad i underlivet å det var inte hon, utan det var dom här små, som stämplade sår så det fund-, det tyckte jag, det funderade jag också kring vad det kunde vara.

P: Mm. (Tystnad i 13 sekunder). Hur många såna, alltså, var det...?

N: Det var ju på bägge skinkorna, eh, å det var flera, det var ... jag kommer faktiskt inte ihåg, men det var inte två eller tre, utan det var kanske närmre, ja, det kan ha varit...

P: (Hostar).

N: ...tio totalt eller så, jag kommer inte ihåg exakt...

P: Nä.

N: ...men det var inte bara nån enstaka å det var inte rivmärken mellan dom, utan det var liksom punktformiga.

(Tystnad i 25 sekunder).

P: Mm.

FL: Mm. Är det nånting du tänker att vi har glömt att fråga dig om vad gäller den här patienten?

N: Nä, det är det inte. Jag har, som sagt, det är ändå en månad sen...

P: Mm.

FL: Mm, okej. Jag har inga fler frågor.

P: Nej. Det har vi inte.

FL: Då tänker jag att vi avslutar förhöret.

N: Mm.

Förhör slut.

Sammanfattning av förhör med Niki

Berätta om Zoey.

Jag var bakjour den 25:te, på juldagen. Att vara bakjour innebär att man är ansvarig för de inläggande patienterna och de som kommer in akut. Zoey kom in dagen innan så jag fick rapport av den avgående läkaren. Vi kom överens om att hon skulle göra en anmälan till socialförvaltningen efter som hon hade sett barnet. Jag fick besked på att familjen var på Ronald McDonald och att Zoey vårdades på BIVA. Jag gick upp till BIVA och fick rapport från läkaren där, undersökte barnet och kontaktade familjen. Jag ringde mamman som sa att de skulle komma in, men de skulle ordna med barnpassning för barnen och kunde inte komma direkt. Sen ringde jag dem flera timmar efter för de hade fortfarande inte kommit in och jag ville ha träffat dem innan jag gick av. Jag tror de kom in vid 16-tiden och då fick jag och barnkirurgen info av föräldrarna.

Vad berättade de?

De hade vaknat av att flickan ojade sig. Hon brukade vara uppe på nätterna, men var en väldigt tystlåten flicka. Det visade sig att hon hade druckit ättika som de hade inne i tvättstugan för att det luktade illa från grannarna och de ville ha rent i huset. Jag tror vi fick olika varianter, först att det var pappa som upptäckte det och sen att det var mamman som vaknade och väckte pappan. Att han sen efter en kvart bytte blöja på henne och sen kom de in, pappan åkte in med henne till akuten. Det skulle vara en kvart från det att de vaknade till att de körde. När flickan kom in var hon kraftigt nedkyld och så ser man inte ut efter bara femton minuter.

Jag frågade om det fanns några ärftliga sjukdomar i familjen eftersom hon var så dålig. Vi fick information om att hon inte var som andra barn, att hon var sen i sin utveckling.

Mamman kom i rullstol och jag frågade vad som hänt och då berättade hon att hon inte kunde gå, att hon sen augusti haft svårt att gå. Jag tror det var något känselbortfall som hon råkat ut för men jag minns inte.

Hur uppfattade du samtalet?

Det är ju väldigt olika hur folk reagerar när man har ett svårt sjukt barn. De kunde inte säga vilken tid det hade hänt eller vad de trodde. Och så hade de många barn och jag på något vis förstå att det kan vara så. Jag tyckte väl ändå att de var rätt neutrala, men man kan reagera olika. Det jag ändå tycker var att jag fick kontakta dem två gånger för att nån skulle komma in.

Träffade du Zoey någonting?

Ja på juldagen, men då var hon inte kontaktbar. Jag undersökte henne då. Sen träffade jag henne den 26 eller 27 och då vinkade hon.

När du undersökte henne?

Hon var mager. Stortån på högra foten var helt svart som en tryckskada. Sen såg jag ett avtryck som ett smalt band och narkosläkaren sa att de hade fått hålla henne när de skulle sticka henne. Sen såg jag såren på rumpan. Och på ena blygdläppen. Det var ett sår där också, ett mörkt gammalt. Vi kunde inte förstå dessa skador.

Jag diskuterade det med barnkirurgen om man kan få i sig ättika som inte smakar så gott.

Du är barnmedicinare?

I botten är jag barnläkare och jag har som underspecialitet ovanliga ämnesomsättningssjukdomar. Det gör att jag tänkt om hon kan ha fått i sig i något annat, för man blir inte så dålig eller kall på en kvart.

Har det tagits prover?

Vi har tagit genetiska prover för att se så hon inte har något annat. Det som togs när hon kom in, när hon var i chock, var derangerade. Sen har vi försökt att hitta patientbeskrivningar med ättika-intoxikation, för det finns ju de som har dött av detta. Men just tidsförloppet är svårt att förstå. Att hon dricker detta och inom femton tjugo minuter så är hon nedkyld och i chock.

När du träffar henne den 25.te, hur är hennes kroppstemperatur?

Det är ju dygnet efter. jag kommer faktiskt inte ihåg, men hon var inte nedkyld utan men hade gett vätskor och försökt hålla henne varm.

Ni testar för ärfliga sjukdomar. Vad är det ni testar för?

Mamman sa att det fanns ADHD. Vi tog även prover på föräldrarna.

Vad var din uppfattning om hennes generella status?

Hon var väldigt mager. Och inte skött så bra. Hon hade de här såren så att jag funderade på om det bara var vanvård eller någonting ytterligare. Om det var något tillfogat. Föräldrarna sa att hon hade väldigt lätt för att bli irriterad av blöjorna som hon hade, men det här var mer runda sår. Infektion? Svinkeppor? Hon hade också rätt långa naglar noterade jag, så hade hon kliat sig? Men det var inga rivmärken utan mer som punktförmiga sår. Om man har en kissblöja länge så blir man rodnad och flagnad i underlivet, men det hade hon inte. utan det var små sår.

Någonting annat du tänker på som vi inte frågat om?

Nej det är det inte.

HEMLIG



Polisen

HEMLIG

196

Förhör

Förhör 1 - Läkare

Signerat av

Signerat datum

Enhet
Region Syd, Utredningsjour 7 PO S Skåne

Diariernr
5000-K1548032-22

Hörd person Orfanos, Ioannis			Personnummer
Den hörde är Vittne	ID Styrkt Ja	Sätt mPMF	Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Tolk	Språk		

Ytterligare information om anledning till förhör
Grovt misshandel

Underrättad om misstanke

Underrättad om 12 § FUK Underrättad om rätt till försvarare Godtar den försvarare som rätten förordnar Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare Frida Nöjd	Förhørsdatum 2022-12-26	Förhör påbörjat 13:30	Förhör avslutat 13:46
Förhørsplats Barnintensiven, Lund.	Typ av förhör RB 23:3	Förhörssätt Ljudbandsförhör	
Förhörsvittne	Utskrivet av		

Berättelse

FL = Frida Nöjd, förhørsledare
IO = Ionnis Orfanos, vittne

FL: Så då kan förhöret påbörjas, klockan 13.40. Jag vill bara att du berättar allt från början och allt du vet om detta.

IO: Ja, först igår jag var och jobbade på akuten. Så jag fick höra det finns en flicka inlagt på BIVA som kom äh, torsdag natt till fredag morgonen som hade druckit eller fått i sig ättika och hon var svårt skadad. Så då, jag tar detta lite kort (ohörbart) hela historien, men då igår jag hade ingen, jag var på akuten så var inte ens på avdelningen. Så idag jag har bakjour, så jag varit på avdelningen. Så berättades mer eller mindre från doktorer som har träffat barnet, har varit inblandat i barnets vård under äh, fredag, lördag, söndag (ohörbart) flickan har kanske lite speciella behov eller funktionsnedsättning från äh, lite komplicerad familjesituation. Mamma sitter i rullstol men oklart (ohörbart) om det finns ett barn, det finns 6 barn i familjen, ett barn till som har nåt äh, sjukdom. Så berättades här att under natten medan familjen sov, flickan hittat nånstans en flaska eller ett stor glas ättika som hon drack. Sen enligt rapport från mina kollegor är att flickan brukar gå upp på natten runt så hade hon hittades på morgonen eller på natten var ganska dålig. Pappa kommit med henne till akuten och då hon var nedkyllt 33 och hon var väldigt, väldigt sjuk. Så hon fick äh, behandling, hon opererades, jag beställde bara gastroskopi och rektoskopi. Rapport från kirurgen är bara, detta är det värsta som dom har sett när det gäller skador som har orsakats i mat...i matsäcken och (ohörbart) plus att hon hade några sår i rumpan eller bredvid genitalia. Jag har inte undersökt henne allt detta

är rapport från mina kolleger.

FL: Mm.

IO: Och dom sa att nåt var skumt, så dom har gjort en orosanmälan. Personligen, jag tycker att faktiskt låter det skumt först jag pratat med jouren, ett barn har druckit en flaska eller så mycket ättika, som min dotter har en liten i samma ålder, hon vill inte äta balsamico, för det är ganska stora mängder, ganska stora skador och allt detta är ganska oklart.

FL: Mm.

IO: Så för min del är det, jag tycker att...ja, det är inte jag som ska bedöma, men nåt är här som är inte, kanske inte stämmer.

FL: Mm.

IO: Plus att hon är ett barn med funktionsnedsättning (ohörbart) misshandel av det också.

FL: Ja.

IO: Och detta gjorde att jag tänkte, att jag..detta är nånting som skulle polisanmälas.

FL: Mm. Ja, och det tycker jag jättebra, det är jättebra att du har ringt oss. Vad för funktionsvariation har hon?

IO: Jag kan inte detaljer, jag har inte varken sett barnet eller pratat med mamman, så det finns lite jorna...i journaler från mina kollegor, men jag kan inte riktigt hur säga detaljer. Det är lite ganska oklart lite (ohörbart)

FL: Ja. Okej. Och dom kom in du sa, torsdag natt, fredag morgon där.

IO: Ja.

FL: Och du träffa dom först idag när du är bakjour.

IO: Jag har inte träffat henne.

FL: Nä, du fick höra om...

IO: Jag fick höra det första igår kväll, men då jag var på akuten, jag var inte inblandat i hennes vård.

FL: Nä.

IO: Men idag är det jag, bara man kan säga jag har, (ohörbart) patienter och (ohörbart) det är därför jag har denna rollen.

FL: Ja. Och som bakjour är man då, är det du som har huvudansvaret idag?

IO: Ja.

FL: Ja. Och dina kollegor som har träffat Zoey, som barnet heter, vilka kollegor är det? Vad heter dom?

IO: I fredags var Charlotte Ekelund som är barnläkare som hade samma roll som mig då i fredags. I går var, vänta lite, i...i går var Niki Papadoupoulo(?) som är också barnläkare, jag tror i lördags var det Charlotte Ekelund barnläkare och sen det fanns...det är också...två barnkirurger inblandade, jag tror det var Lars Hagander, kanske jag kan kolla i journalen och äh, Martin Salö igår. Så det var barnkirurg och barnläkare inblandade i...som hade sett barnet och har pratat med familjen och (ohörbart).

FL: Okej, och har Zoey, då barnet, har hon varit vaken nån gång under den här tiden?

IO: Äh, när barnet kom...

FL: Mm.

IO: ...hon var vaken men rätt så sjukt. Under...rätt så snabbt blir hon intuberad på BIVA, så fortfarande nu nedsövd, så jag tror (ohörbart)barnet har vaknat sen.

FL: Har hon kunnat prata nånting sen hon kom?

IO: Äh, bättre med BIVA-läkare ifall hon är inblandat, men jag tror inte att nån har haft kommunikation med henne sen de första som tog emot henne på akuten tills hon blev intuberad och opererad. Sen dess hon måste ha varit nedsövd.

FL: Ja, okej. Och dom läkarna som har träffat henne, jobbar nån av dom idag?

- IO: Nej.
- FL: (ohörbart) Men behöver vi så kan du få tag i deras (ohörbart – pratar samtidigt)
- IO: Jag kan hitta deras privata telefon.
- FL: Ja, jättebra. Äh, det kanske är svårt för öh, för dig eftersom du nu inte har träffat henne, men hur är hennes läge nu?
- IO: Hon är kritisk sjuk, kanske inte livshotande (ohörbart) just nu, men hon är sjuk, hon har leverpåverkan, njurpåverkan... tyvärr det där också tyvärr, detta är väldigt ovanligt, jag har aldrig haft det på mina 15 år ett barn som drack en flaska eller glas ättika.
- FL: Nä.
- IO: Det finns några rapport att barn har till och med gått bort av detta, så du kan inte säga nu hur kommer det och bli, men just nu flickan är väldigt sjuk.
- FL: Mm. Äh, och jag antar att hon kommer och få skador för resten av livet på grund av detta.
- IO: Ja. Jag vet inte, när det gäller magsäcken och äh, säkert, men kanske kirurgen är bättre att bedöma denna delen, men (ohörbart) utanför min kompetens denna delen, men...
- FL: Ja.
- IO: För jag skulle gissa hon har (ohörbart)svåra skador.
- FL: Mm.
- IO: Väldigt svåra skador.
- FL: Okej, ja och föräldrarna hade du inte träffat?
- IO: Nej, jag (ohörbart)
- FL: Nä. Har..såg (ohörbart) eller nån av hennes syskon som du vet varit här tidigare hos er?
- IO: Hon har en syster som (ohörbart) upp på en mottagning.
- FL: Okej.
- IO: Men jag kan inte detaljer heller.
- FL: Nä. Nä, okej. Nått annat du vill att äh, berätta eller tycker är viktigt för oss och veta?
- IO: Näe, jag tror att dom ble...inblandade läkare nästan har mer att berätta med detaljer (ohörbart) eller hur dom (ohörbart)
- FL: Mm. Men toppen. Då avslutar jag förhöret, 13.47.



Polisen

HEMLIG
199

Förhör Förhör 2 - Läkare

Signerat av

Signerat datum

Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr
5000-K1548032-22

Hörd person Orfanos, Ioannis	Personnummer		
Den hörde är Vittne	ID Styrkt Ja	Sätt Svenskt körkort	Ställning till misstänkt - målsägande - vittne Läkare, barnakuten
Tolk	Språk		

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om
Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vittnesförhör med Ioannis angående hans iakttagelser och medicinska bedömning av Zoey

Underrättad om 12 § FUK Underrättad om rätt till försvarare Godtar den försvarare som rätten förordnar Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare Sofia Söderlindh	Förhørsdatum 2023-02-23	Förhör påbörjat 09:32	Förhör avslutat 09:44
Förhørsplats Barnakuten, sjukhuset Lund	Typ av förhör RB 23:6	Förhörssätt Ljudbandsförhör	
Förhörsvittne	Utskrivet av		

Berättelse

Sammanfattat vittnesförhör med Ioannis. Sammanfattningen är upprättad av PA. Filippa Svensson i efterhand i samband med genomlysning av ljudfil. Förhöret kommer skrivas ut i dialog och sammanfattningen är därmed ej återgiven ordagrant. Förhöret finns i sin helhet arkiverat i FILIP

FHL frågor och anteckningar skrivs i kursivstil och sammanfattningen nedtecknas i jag-form.

Jag vill höra dig som vittne ang. vad du iakttagit, dina medicinska bedömningar och vad som hände helt enkelt. Grejen är den att jag inte alls har varit inblandad i Zoeyes vård. Om jag minns rätt gjorde jag en polisanmälan på söndagen här på sjukhuset. Här har vi något som kallas bakjour. Man kommer på morgonen och rundar m.m, söker telefonen från akuten. Jag kommer på fredag och fick veta att det var en flicka på BIVA som kommit på fredagen. Läkare berättade vad som hade hänt. Då undrade jag varför de inte gjort en polisanmälan. Jag pratade med dom på BIVA. Jag har alltså inte träffat Zoey utan jag har bara läst vad mina kollegor hade skrivit gällande dagarna innan och de berättade. Jag pratade med kirurgen och BIVA-läkare och jag tyckte det var något skumt med det hela och ringde därför polisen på kvällen och gjorde en polisanmälan. Jag har inte varit inblandad i Zoeyes vård på något annat sätt än på detta.

Ringde du polisen sa du? Ja jag tror att jag ringde.

Vart ringde du? Jag minns inte, jag ringde från telefonen på akuten. Jag ringde 11414.

Vad fick dig att göra en polisanmälan. Det var berättelsen från kollegorna. Att flickan hade druckit ättika och jag tyckte det var konstigt. Ättika kan man ta lite närmare munnen och redan då känner man att det luktar väldigt äckligt och jag har svårt att tänka mig att man då kan dricka så mycket. Sen att hon kom till sjukvården och var nerkyld. Dom kom mitt i natten

om jag minns rätt, eller tidigt på morgonen och var då nerkyld. Det var alltså inte bara ättikan utan också att hon var nedkyld. Sen var det även att skadan var väldigt omfattande så det betyder att det måste varit en viss mängd ättika hon fått i sig och inte bara en klunk. Bara en klunk kan inte orsaka så svåra skador. Jag hade svårt att se att ett barn skulle dricka ett helt glas ättika.

Vad berättade du när du gjorde polisanmälan? Samma som nu, att jag har ett barn här där jag misstänker, där jag vill polisanmäla. Jag som läkare vill inte säga misstänker. Men det är något som inte stämmer medicinmässigt. Jag måste därför göra en orosanmälan, eller polisanmälan. Jag vill inte säga att jag misstänker något som inte stämmer eller att det kanske är något som har hänt. Det är så man är utbildad om ett barn kommer med konstiga blåmärken så reagerar man och kan bli misstänksam. Det kan vara så att det inte är något konstigt men då anmäler man. Som här, det är ett barn som är nedkyldt och som har druckit så pass mycket ättika som orsakat så pass mycket skada och då måste man kolla vidare på det. Jag gör inga bedömningar annat än att det bör göras en polisanmälan sen är det någon annan som tar vid.

Du sa att du kommer in på fredagen. Nej jag kommer in på söndagen, flickan kommer på fredagen. Jag går mina rundor och på BIVA har vi diskussion kring Zoey. Sen hamnar jag på akuten och blir upptagen där, så jag tror att det dröjer lite innan jag anmäler, någon gång på kvällen, jag vet inte vilken tid.

Vilka kollegor pratade du med om Zoey? Det var två läkare från BIVA, som var på BIVA då. Det var en läkare som skulle gå på och en som skulle avsluta efter att ha jobbat natten, jag är osäker nu på exakt vilka det var. Sen pratade jag nog med en kirurg som var i tjänst denna dagen, en barnkirurg. Men jag minns inte vem.

Hur uppfattade du att de såg på händelsen? Vad menar du.

Uppfattade du att de var upprörda eller såg på detta som något konstigt eller ovanligt eller var det bara en vanlig överlämning? Jag tror att jag trodde att de håller med mig. Jag tror vi var eniga, även om detta var mitt beslut och jag inte behöver någons godkännande. Men min känsla var att det inte var några konstigheter kring att jag ville göra en anmälan.

Pratade ni om att göra en anmälan om händelsen? När jag var på BIVA hade vi en diskussion, jag och BIVA-läkarna och jag hade bestämt att jag skulle göra en anmälan. Men det dröjde lite från diskussionen tills att jag gjorde det för att jag blev upptagen på akuten.

Vems ansvar är det att göra orosanmälningar eller polisanmälningar? Allas. Om någon har ett barn där man misstänker något skumt, oavsett vad man har för roll, kan/får göra det. Vi har haft situationer där något har varit oroligt och någon inte har varit det och då kan jag göra en anmälan om jag känner oro.

Är det något ni kommunicerar i arbetslag, att jag kommer eller har gjort en anmälan? Ja självklart. Jag sa att jag skulle göra det när jag pratade med BIVA och med kirurg.

Har det varit så att det fallit mellan stolarna någon gång för att man tror att någon annan har gjort det? Ja det har hänt. När man tror att någon har gjort det men sedan inte gör det. Tycker jag att det ska göras en anmälan gör jag det oavsett vad de andra tycker och tänker om det. Alla som är inblandad i barnets vård kan och ska göra det.

Har du träffat Zoey efter julen? Nej.

Har du träffat hennes syskon? Jag har ingen aning, jag jobbar på akuten så kanske jag har träffat henne eller syskon men jag minns inte. Jag har varit på akuten i 10 år, det ringer ingen klocka att jag ska ha träffat henne och jag har inte heller kollat upp om det är så att jag har träffat henne på akuten tidigare. När hon låg på BIVA så var det många läkare inblandade varpå jag inte behövdes.

Finns det något du tänker att jag har glömt att fråga eller som du vill lägga till? Förtydliga att jag inte är hennes läkare och aldrig har varit det utan fick bara överlämnat. Jag har inte varit involverad i hennes vård.

Förhöret avslutas



Polisen

HEMLIG

201

Förhör
Narkosläkare

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BF-IGV 4 LPO Lund

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Gelberg, Jan

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Dataslagning och
kontrollfrågor

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Ytterligare information om anledning till förhör

Hörd som vittne gällande omständigheterna kring brottet.

Underrättad om misstanke

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvare/ombud närvarande

Försvare/ombud önskas

Förhørsledare

Hjalmar Molin

Förhørsdatum

2022-12-26

Förhör påbörjat

13:39

Förhör avslutat

14:03

Förhørsplats

Barnakuten, Lund

Typ av förhör

RB 23:3

Förhörssätt

Konceptförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Förhørsledarens frågor och anteckningar skrivs i **fet** stil.

Jan ombeds att berätta fritt om händelsen.

Jag jobbar jour här idag tillsammans med Kristina detta dygn.

Vi fick rapport denna morgon om att vi har en patient som legat akut och vårdats sen julaftonsmorgon. Så vi har egentligen bara uppgifter som står i journalen och från kollegor som jobbat tidigare dygn med detta.

Flickan som vårdas har allvarliga skador.

Här på barnintensiven är vi flera olika som är inblandade.

Vi har barnläkare som idag är Janus som pratar med dina kollegor.

Vi har kirurgläkare.

Vi har narkosläkare som jag själv är.

Sen har vi andra kollegor också som har jobbat andra dagar sen flicka först kom in för vård.

Det är beskrivet att flickan har andra skador än det som hittades i strupen och i magsäcken på henne. Hon har skador i underlivet och hon har blåmärke kring händer och fötter.

Vad är det för skador på underlivet?

Sårskador.

Samtliga skador ska ha fotodokumenterats av barnkirurg under gårdagen men var de bilderna finns nu kan jag inte svara på.

Men när vi får höra detta på i morse så reagerar vi alla på att det här verkar vara mer än det vi vanligtvis kan se när barn fått i sig något dåligt att dricka. Oroanmälan till socialen är gjord och föräldrarna vet om det.

Min kollega Janus sa direkt att detta är ett ärende för polisen och jag sa att detta är något en rättsläkare hade behövt titta på.

Vad vet du om flickans tillstånd just nu?

Tillstånd var väldigt allvarligt när hon först kom in men det har stabiliserats. Men hon behöver fortfarande intensivvård.

Det är en väldigt stor risk att hon får bestående men av de skador hon har fått.

Vad är det hon har fått i sig?

Det ska vara ättiksyra.

Och så som jag förstår det enligt journalen ska det röra sig om en halv deciliter ättiksyra.

Vet du på vilket sätt hon fått i sig det?

Jag kan bara läsa det som står i journalen och då ska det vara att pappan ställt ett glas med denna ättiksyran i. Det ska han ha ställt i tvättstugan för att få bort doften av grannens braskamin.

Sen var där andra kollegor som var här när flickan kom in då tidig julaftonsmorgon. De uppgifterna på dessa andra kollegor kan du få sen, det har jag inte här och nu.

Har du träffat föräldrarna till flickan?

Träffat mamman kortvarigt under morgonen men inte mer än så. Inte haft ett möte eller så med henne.

Har du träffat flickan något?

Nej men min kollega Kristina har varit och tittat på flickan idag vet jag. Hon har även konstaterat att där är stora blåmärke på flickans armar och ben.

De blåmärkena har även en sjuksköterska kommenterat samma dag som flickan kom in.

På vilket sätt ska flickan fått i sig ättiksyran?

Återigen enligt journalen så säger de att flickan kommit in under natten till sina föräldrar och klagat på att hon hade ont i halsen och då hade de sedan upptäckt att hon druckit upp hela glaset med ättika

Och hon har verkligen druckit upp all ättika eftersom hon hade så pass kraftiga frätskador i magsäcken. Hon har inte spottat ut det vilket man själv tycker och tänker att man borde göra redan när man tagit första klunken.

Något du vill tillägga?

Det jag kan säga också är att flickan var väldigt kall när hon kom in. 33 grader.

UPPLÄST OCH GODKÄNT



Polisen

HEMLIG
203

Förhör Undersköterska

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Larsson, Birgitta

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Nej

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Iakttagelser kring målsäganden Zoey

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-01-05

Förhör påbörjat

16:09

Förhör avslutat

16:36

Förhørsplats

Akutgatan 4, Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

Hanna Olsson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Denna sammanfattning skrivs i avvaktan på dialogutskrift av förhöret, därmed ej uppläst eller godkänd av den hörde.

Birgitta är undersköterska och arbetar på B-IVA, har arbetat här sen mitten av 80-talet. Hennes huvudsakliga uppgift är att sitta inne på rummet och titta till barnen och ha kontakten med föräldrarna. Så även med Zoey och hennes mamma som Birgitta träffade. Birgitta arbetade annandag jul på förmiddagen. Birgitta hade varit ledig de andra juldagarna. Birgitta blev tilldelad Zoey.

Hon hade varit sövd innan men nu började man vakna henne och det klarade hon helt otroligt bra för att vara i den åldern. Hon var väldigt vaken, lugn och kunde uttrycka sig väldigt tydligt. Det förvånade Birgitta lite när man hade det i bakhuvudet att hon skulle vara utvecklingsförsenad.

De gjorde det vanliga på morgonen. System ringde efter mamman men då var hon på väg hit. Hon kom med rullstol från Ronald McDonald. Hon rullade fram till Zoey och var på henne. Det första hon sa var så här "Du vet väl var som hänt? Du skulle inte ha druckit det och nu har du ont i magen, det är inte bra". Hon gick på så att Birgitta skulle vilja stoppa henne. Det är inte ofta så föräldrarna gör, ofta är de helt förtvivlade bara de ser sitt barn. Det kändes som att hon skuldbelade Zoey. Hon höll på så en stund med henne. Sen var Jasmine där fram till två. Birgitta visste inte om polisanmälan då, de satt och pratade lite om vad som hänt.

Mamman berättade att Zoey ofta var törstig och var uppe och gick på nätterna. När Zoey var så törstig eller hungrig så kunde hon äta eller dricka vad som helst. Det hade till och med hänt att Zoey ätit bajs, därför viktigt att hon bar blöja och byta den så snart det hade hänt något i den. Men utifrån hur det såg ut tänkte Birgitta att det inte hänt. Mamman sa att Zoey hade självska debeteende, när hon var mindre dunkade hon huvudet i väggen och nu höll hon på att riva sig. I nästa andetag sa mamman att de behövde klippa naglarna på henne. Det sa Birgitta att de kunde göra, tänkte att om hon haft ett barn som rev sig och kliade sig så att det skadade sig, det första Birgitta hade gjort hade varit att se till att naglarna ständigt var nerklippta. Mamma satt på ena sidan av sängen, Birgitta på den andra sidan, de klippte och filade. Zoey brydde sig inte om det, hon höll fram händerna. Birgitta vet inte om naglarna finns kvar. Sköterskan var ute jättelänge, så sedan att det var dumt, men Birgitta undrar hur hon skulle veta det då hon inte visste om polisanmälan. Mamman sa åt att de behövde ha koll på Zoey när hon låg här nu så att Zoey inte skadade sig, hon ville framhålla det. Birgitta sa att de sitter bredvid så mamman skulle lita på det.

Birgitta tyckte det var väldigt konstigt att mamman frågade Zoey om glaset. Mamman satt tillbaka och pratade, rätt som det var och hon skulle ha kontakt och prata med Zoey var hon hela tiden väldigt nära henne, "Zoey Zoey". Just då var Birgitta lite längre tillbaka, mamman frågade "Vilket glas drack du ur, var det det här glad du drack ur?" och visade som en tulpan eller nåt. Birgitta såg inte att Zoey svarade något. "Var det det här glaset eller var det..." så tittade Birgitta på dem, då sa mamman inte mer. Det tyckte Birgitta var märkligt, att fråga om glaset.

Mamman är väldigt nära när hon ska prata med Zoey, så Zoey får inget svängrum. Kanske en halv meter knappt. Ansikte nära ansikte. Mamman kom åt dåligt med rullstolen, hon ville ha en fätölj så de ordnade med det, mamman klarade av själv att flytta sig. Mamman sa att hon trillat ner från en trappa. Zoey ligger i sängen och säger till Birgitta att hjälpa mamma, med intensiv blick, att hon måste hjälpa mamma när mamma skulle flytta sig från fätölj till rullstol.

Mamman var rätt så insatt i och visste att respiratorn var som en CPAP, mamman satt och tittade på den, det var som den Vanezza har. Mamman hade förvånansvärd koll på det. Mamman tittade lite på medicinerna i droppen, Midazolam, det sa mamman att det är sånt hon tar när hon får epilepsi. Ronald McDonald kände de till, väldigt sjukhusvan.

Mamman nämner aldrig exakt vad Zoey druckit, "det du har gjort, det var inte bra, nu har du ont i magen", Birgitta hörde aldrig henne nämna ättisprit.

Mamman berättar inte, det är mer när Birgitta frågar. Birgitta frågade lite om skolan, mamma sa då att Zoey inte gått på dagis sedan hon var hemma med något av syskonen för då ville Zoey inte gå dit. Sen nu i skolan gick hon inte så mycket heller, hon behövde hjälp med precis allting och det hade hon inte så därför kunde hon inte gå dit. De hade sökt om hjälp.

Birgitta säger att Zoey var exceptionellt lugn och foglig till att vara i den ålder och hamna där hon hamnat, vilken annan 6-åring som helst hade blivit galen om de vaknat med slangar, hade varit svårt att ha dem vakna. Zoey svarade mamman, hon gjorde sig verkligen förstådd även om hon inte hade rösten. Birgitta fick inte ihop det med att Zoey skulle vara sent utvecklad.

Förhørsledaren frågar hur Zoey blev när hon fick syn på sin mamma. Zoey var inte främmande för att hålla handen. Mamman sa att Zoey kunde gå med vem som helst när hon var liten, Zoey var inte rädd för dem [sjukhuspersonalen, biträdande förhørsledares anm.]. De flesta barn börjar antingen gråta eller bli helt, men Zoey var varken från, det hände ingenting.

Birgitta sa "oo nu kommer mamma" och tänkte att nu så blir hon antingen jätteglad eller börjar gråta, men hon tittar bara bort, sen hände inget mer, varken eller, var likadan. Mamma sa till Zoey att hon hade ett glas och sa till Zoey att hon bara fick dricka ur det glaset. Då nickade hon och sa ja. När mamman är där är Zoey helt klar, mediciner gående men helt kommunikativ, vaken.

Inget från mamma om att hon ska läsa en bok. Birgitta vet inte om mamma höll Zoey i handen.

Underlivet på Zoey såg förfärligt ut. Sen vet inte Birgitta om det kan bli så av att riva sig. Zoey var ganska blå men oklart om det var efter att de försökt sticka Zoey. Frisyren är ingen flickfrisyr i den åldern, hon såg tilltufsad, tragisk ut. När mamma gick höll hon på med stolen, sen var mamma uppe i att hon skulle gå. Mamma hade sagt hejdå till Zoey, sen var det så mycket annat, skulle tvätta sig. De flesta när barnet är vaket brukar vända sig om och säga "hejdå nu går jag". Innan hon lämnade sa mamma att de får ringa om det är något, men inget sista hejdå när hon rullade ut. Zoey var likadan när mamma lämnat, inte ledsen, hon var likadan, det syntes ingen skillnad på henne. De flesta hade blivit ledsna och velat att de skulle stanna.

Sammanfattning av utredare Hanna Olsson.



Polisen

HEMLIG

206

Förhör

Läkare

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, Utredningsjour 7 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Jerlhagen Forsgren, Maria

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Dataslagning, kontrollfrågor

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Mord, Försök till

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Hörs i egenskap av läkare.

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Johan Holmberg

Förhørsdatum

2022-12-28

Förhör påbörjat

16:30

Förhör avslutat

16:38

Förhørsplats

Polisstationen i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Maria hörs över telefon. Maria hörs i egenskap av läkare på Lunds sjukhus.

Förhørsledarens frågor i kursiv, den hördes svar direkt under.

Berätta fritt om vad som hänt?

Vi har gjort röntgen helkropp utifrån barn som får illa-protokollet. Det visar tecken på gamla skelettskador. Vi har inte tittat på bilderna än men erfarna röntgenläkare har tittat på dem. Då ser man flertal tecken på gamla skelettskador. Samtidigt är det så många skador så man undrar om det finns ett bakomliggande tillstånd till det.

Det har anträffats följande skador: tecken på äldre skelettskador i höger armbåge, ett handben på höger hand, ett fotben på höger fot, vänster överarm, vänster stortå. I båda lårbenen, underbenen, ses tecken på skada i tillväxtzonen. Det skulle kunna tyda på undernäring eller påverkad nutrition.

Vi kommer ta genetiska prover och utesluta genetisk påverkan. Det är så mycket skador. Flickan har så mycket med sig som hon inte är utredd för. Vi kan också se att hon inte sökt sjukvård i region Skåne för dessa skador. Ögonläkaren såg en skada på hornhinnan som borde gjort ont. Jag tror att det kanske kommit fram innan. Den skadan har det inte sökts vård för heller.

Vad är bedömningen nu kring huruvida skadorna har med genetisk påverkan att göra eller

trauma?

Det kan jag faktiskt inte svara på. Jag kan väl säga att hon har haft en sårskada på tån jag tittade på igår och andra skador och vi ser tecken på vanvård, det står jag för. Det kommer dröja ett par veckor tills jag får svar på genetiken.

UPPLÄST OCH GODKÄNT.



Polisen

HEMLIG
208

Förhör

Sjuksköterska / Barnmorska USIL

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Cramer Nordqvist, Kirsten

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Svensk körkort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Kirsten arbetar som sjuksköterska/barnmorska på USIL och är hörd angående sin kontakt med målsägande.

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvare/ombud närvarande

Försvare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-01-03

Förhör påbörjat

12:10

Förhör avslutat

12:42

Förhørsplats

USIL- Avdelning 65

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörsätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

David Andersson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Vittnesförhör i ärende 5000-K1548032-22

FL = Petra Johansson, förhørsledare

K = Kirsten Nordqvist, vittne

FL: Tänker om du vill börja med bara och berätta liksom ja, vad är du för nånting.
(skrattar)

K: Men jag är ju intensivvårdssjuksköterska och barnmorska och jobbar här på barnintensiven i Lund.

FL: Ja. Hur länge har du varit här?

K: Och jag har ju, jag började jobba inom vården 1990 och var faktiskt med och bygga upp barnintensivvården i Lund.

FL: Aha, va roligt!

K: Ja, hmf.

FL: Du har varit där ett tag.

K: Jag har varit där ett tag. Precis

FL: Ja, det har du.

K: Mm.

FL: Har du jobbat som barnmorska innan, eller?

- K: Jag var först intensivvårdssköterska så läste jag till barnmorska, förläste jag lite och så tillbaks intensivvården.
- FL: Mm.
- K: Mm.
- FL: Va spännande!
- K: Och sen har jag då haft ett ansvar för våra nyanställda här.
- FL: Ja.
- K: Ja. Så dom har fått lite ett litet mentorskap och som, precis som den situationen jag sitter i nu här så är det inte alla föräldrar barnföräldrar för sina barn, då kan man behöva nån och prata med om det.
- FL: Nä, precis. Ja, och det är väl bra.
- K: Ja.
- FL: Ja. Okej, så tänker om vi, om du vill berätta...
- K: Ja.
- FL: ...om Zoey för oss.
- K: Zoey träffade jag första gången på morgonen den 27:nde.
- FL: Ja.
- K: Och då för jag (ohörbart) att hon har druckit ättiksprit som ju då har orsakat en skada på hennes mage. Hon ligger med smärtlindring och hon ligger med lite mediciner som gör att det lindrar för henne att vara i den här intensivvårdsmiljön. Men hon är ändå så att hon är kontaktbar och hon kan uttrycka sina behov.
- FL: Ja.
- K: Det vill säga hon pekar mot fönstret då hon vill att det ska öppnas eller (ohörbart)gosedjur eller oss. Och man kan ställa frågor som svarar mer genom att nicka eller skaka på huvudet. Den rapporten jag har fått om henne är ju att detta är en flicka med självska debeteende och hon är utvecklingsförsenad och att hon inkommer med föräldrarna äh, julaftonsmorgon efter att hon har druckit ättikaspriten. Det är pappa som kör in henne. När hon kommer till oss så är hon döende. Hon har medvetande(ohörbart) hon har..hon är så kall så vi kan inte med på någon syresättning på henne. Och hon är lättblödande från alla instick, hon är lätt blödande från vagina, hon har äh, man reagerar på att hon är väldigt smutsig och (ohörbart) nån omsorgsbrist av flickan.
- FL: Mm.
- K: (ohörbart) det jag berättade får berättat å dom som har varit och tagit emot henne, en av dom är i tjänst nu, är att äh, pappa följer med och när man då håller på i princip återuppliva henne, så var pappa mycket intresserad av det som händer och han vill (ohörbart) på flickan och skicka till mamma. Och han då blir stoppad av oss i detta.
- FL: Vänta lite, så jag förstår, alltså, under upp..alltså, när man försöker...
- K: Ja, stabilisera flickan.
- FL: ..stabilisera henne, så vill han fotografera.
- K: Så vill han fotografera henne och då ligger hon ju...eftersom hon blöder från vaginan, så ligger med benen isär...man tvättar henne ju, samtidigt som det pågår (ohörbart)vårdsbehandling och det är många personer i rummet som (ohörbart)...
- FL: Just det.
- K: ...rädda livet på henne.
- FL: Ja, ja.
- K: Pappa uppger också att mamman inte har nån telefon samtidigt som han sitter och sms:ar till mamma.
- FL: Okej. Mm.

- K: Jag försöker närma mig flickan och får lov att vara nära henne och under mitt första arbetspass så frågar jag henne om vill att jag ska sitta, vara med henne.
- FL: Mm.
- K: Och det säger hon ja till. Och så, jag ska berätta henne som en liten, den lilla 6-åring hon är också, så hon får sin gosefilt, som vi tittade på (ohörbart) den vita och hon har gosedjur. Så sitter jag hos henne och det är så att vi har ju gjort att den som har haft möjlighet för det har suttit hos henne och vi upplever ju att hon kognitivt reagerar adekvat att hon känslomässigt också är ..hon är begåvad både kognitivt och känslomässigt. Och det får oss ganska snart till och tycka att det inte stämmer överens med anamnes vi har på henne och anamnesen har vi ju bara från föräldrarna.
- FL: Just det.
- K: Mm.
- FL: Mm. Vad är det föräldrarna har liksom berättat om Zoey?
- K: Dom har ju berättat, och den uppgiften har jag genom mina kollegers rapport till mig och från dom anteckningar som finns (ohörbart), att hon är en flicka med självska debeteende, att hon är oppe på nätterna, att hon kan stoppa i sig lite av varje, att dom inte ville hon skulle gå på förskola för att dom hade tyckt synd om henne för att hon går i blöja. Att mamma har uppgett att hon inte riktigt kunnat sköta sina barn, det är för att hon sitter i rullstol efter ett fall i trappan i samband med ep-anfall.
- FL: Mm.
- K: Jag har inte haft annan kontakt med mamman än att hon ringde hit och då bad hon och få prata med flickans läkare.
- FL: Okej. Hur har kontakten med ...
- K: Och äh...
- FL: ...med pappan varit?
- K: Äh, vet ej.
- FL: Nä.
- K: Nä. Så det...och jag har under, jag har ju suttit hos..varit hos henne onsdag, torsdag och lite fredag inne på ett möte angående henne, lördag, söndag, måndag äh, det är idag då. Och äh, och under den tiden har jag inte sett en flicka som har reagerat impulsivt eller äh, jag har sett en tålmodig flicka som lyssnar, äh, knyter an, uttrycker sina behov, som också innan hon blev (ohörbart) jag vill inte. och vi har liksom försökt att göra så vi inte har gjort nånting där hon har hållits fast eller vi har forcerat nånting...
- FL: Nä.
- K: ...vi har respekterat hennes nej och om vi, som när vi gjorde den rättsmedicinska undersökningen så har hon då fått, har jag haft avtalat med henne att när dom skulle göra saker, så får hon sova en kort stund och så vaknar hon igen.
- FL: Mm.
- K: Och det har hon, hon har..jag har frågat, vill du sova? Och då har hon nickat om hon har velat det.
- FL: Ja.
- K: Och sen har hon ju, hon har väldigt, väldigt starka smärtor i sin mage och då har hon fått ganska höga doser av smärtlindring.
- FL: Hur har hon visat det, att hon har haft ont?
- K: Äh, hon har visat när hon äh, med gråt, ja. Mm. Och pekat och med massera.
- FL: Mm.
- K: Mm. Och den, när hon har uttryckt det, hon började ju, först gick man bara in och titta på magen, men det kommer ju barnkirurgen och berätta om vad dom

- har gjort rent kirurgiskt, först gick man bara in och tittade på magen och hoppades kunna rädda en del av magsäcken. Sen fick hon, tror jag om jag räknade dagarna, den 28:nde, natten till den 28:nde fick hon väldigt starka smärtor och började kräka och då äh, då valde man och att gå in och operera bort magsäcken. Då såg man på operation att det inte gick och rädda.
- FL: Du berättade nånting innan om just kräket, såg det annorlunda ut?
- K: Ja, jag tyckte ann...det var väldigt, väldigt tjockt liksom som i jäst, så jag har aldrig sett sånt kräk innan i mitt liv.
- FL: Nä.
- K: Äh, kunde inte...jag kunde inte...jag har inget och jämföra med och det s...så ser jag hennes skador ju, det visades sig då att hon...man reagerade på var den här brist på omsorg och hon var smutsig och hade sår av varierande ålder i olika läkningsprocesser och man reagerade på att hon hade sår på rumpan och klitoris var nästan hud som var borta och på blygdläpparna. Äh, sen så gick man ju då vidare med göra en helkropp CT och på den här helkropp CT så såg man då äh, olika frakturer som är beskrivna och (ohörbart) barnröntgenläkarna säger att detta inte är förenligt med skelettskörheten.
- FL: Okej.
- K: Och så har vi tagit kompletterande blodprov som skulle kunna visa om det skulle kunna vara nån genetisk sjukdom eller brister som skulle kunna påverkat detta.
- FL: Och vad jag förstår så dom tar lite tid dom här proverna.
- K: Ja, dom tar lite tid. Mm.
- FL: Ja, precis. Ja.
- K: Men det man reagerade på var ju att detta är en flicka som sagt är intelligent både på intellektuell och känslomässigt och fick intryck av snarare att hon är...mer begåvad än andra små 6-åringar.
- FL: Mm.
- K: Mm. Förstår samband, mm, har jag har suttit och lekt med henne så förstår hon spelreglerna som lägga pussel eller leka med gosedjur.
- FL: Ja.
- K: Mm. Och hon har ju inte nån, nån (ohörbart) alls på sina närmaste anhöriga, inte på efter mamma och pappa, syskon.
- FL: Okej.
- K: Jag har träffat äldsta systemen ju som heter Simone är 12 år gammal. Och till början med var ju alla barnen (ohörbart) tillsammans med en moster och då kom Simone själv.
- FL: Okej, hit här?
- K: Ja. Och lämnade gosedjur till Zoey.
- FL: Okej. Hur uppfattade du Simone?
- K: Försiktig. Mycket försiktig.
- FL: Mm.
- K: Mm, hon var här mycket, mycket kort stund. Sen ringde Simone också ett par gånger och frågade hur det var med Zoey.
- FL: Hur äh, hur var det när Simone och Zoey träffades?
- K: Jag upplevde Simone, då var ju Simone (ohörbart)i en respirator, men hon nicka och skaka...
- FL: Zoey?
- K: ...jag upplevde en försiktig kontakt, två personer som tycker om varandra, men är mycket försiktiga i... dämpade båda två.
- FL: Mm.
- K: Inget leende eller sträcker sig mot varandra...nä.

- FL: Mm.
- K: Men det var inte heller så att...vi frågade ju Zoey om det var okej att hon kom in, det ville hon gärna.
- FL: Mm.
- K: Men sen frågade hon inte, hon har inte frågat efter Simone efter det.
- FL: Okej.
- K: Va vi också, vi såg liksom på kroppen så med dom här skadorna på utsidan med anklarna som inte direkt går och förklara. (ohörbart) rättsmedicinen, vi alla kunde se skadan, men vi inte har förstått vad vi har sett. Vi ser skadad hud, vi ser märken efter något.
- FL: Ja.
- K: Ja. Och Simone har liksom, eller Zoey har ju haft...det är mycket fråga nåt att dricka och nåt och äta.
- FL: Okej.
- K: Glass. Mycket handlar om nåt och äta. Hon blir jätte, jätteolycklig när hon då precis blivit av med respiratorn och jag frågade henne om hon gärna ville och då ville hon gärna äta glass. Och det (ohörbart)tecknade respirator också, nåt att dricka eller nåt och äta.
- FL: Mm. Ja, för det förstod jag när jag läste journalerna...
- K: Ja.
- FL: ...att hon ändå kunde liksom visa....
- K: Ja, det kan hon visa.
- FL: ...att hon ville ha vatten eller...
- K: Mm.
- FL: Mm.
- K: Att hantera ipaden också väldigt, hon är duktig på och navigera och välja sina filmer och...
- FL: Mm. Tänker, det med att hon vill ha mat eller vätska...
- K: Mm.
- FL: ...vad tänker du om det?
- K: Nä, men jag tänker ju hon är ju gravt undernärd, hon vägde 16,2 kilo alltså, hon (ohörbart) 7 år gammal.
- FL: Okej.
- K: Äh, tanken är ju att hon inte fått det. Mm, och att hon är väldigt, väldigt törstig och hungrig.
- FL: Ja.
- K: Mm. Det är inte så många, jag har ju jobbat med det i många år, det är väldigt få barn som frågar efter äta och dricka, i min erfarenhet då vanligaste barn frågar efter är ju mamma, pappa. Inte mat och dryck.
- FL: Och om jag förstod dig rätt, så har hon inte frågat.
- K: Inte på mina pass...
- FL: Nä.
- K: ...inte vad..inte när jag har haft henne. Nej.
- FL: Nej.
- K: Sen har hon liksom (ohörbart) att det är mat, dryck, glass, öppet fönster.
- FL: Öppet fönster?
- K: Ja, öppet fönster är väldigt viktigt för henne också. Ja, om hon upplever att det är varmt, om hon tycker om känna att där finns en väg ut, tolkning, vet inte, men det är väldigt viktigt för henne att fönstret är öppet.
- FL: Ja.
- K: Och mm. Det betyder mycket.
- FL: Mm.

- K: Hon känner igen oss, så hon...man kan se att hon reagera olika för om det är en ny person eller det är nån som har varit hos henne länge.
- FL: Ja. Nä, för det...det tänkte jag nu när vi träffade henne också att vi är lite obehagliga och konstiga.
- K: Ja, ja, mm.
- FL: Och det är sunt. Det är sunt.
- K: Ja. Mm.
- FL: Och att dig känner hon så att där är en annan kommunikation.
- K: Det är en annan kommunikation, ja.
- FL: Men jag tänker hon svarar ändå...
- K: Ja, det gör hon.
- FL: ...och äh...
- K: Mm.
- FL: ...på det sättet...
- K: Ja.
- FL: ...så hon stänger inte ut oss...
- K: Nej, det gör hon inte. Nä.
- FL: ...utan hon att hon svarar...
- K: Ja.
- FL: ...och så lite.
- K: Och jag upplever den tillit till om jag eller om nån (ohörbart) presentera person, så är detta en person som vill henne väl.
- FL: Ja.
- K: Ett äh, för hon är inte...(ohörbart) jag har aldrig utsatt henne för något som kunde vara obehagligt, hon vet att...och också det här med glassen, att jag avtalar om att så snart du kan få din glass och då var det lite härligt att nu, redan nu fick, kom den här glassen (ohörbart)
- FL: Va bra!
- K: Ja. Det blir som vi har sagt.
- FL: Det kan vara bra för oss också och ha med oss glass.
- K: Ja, glassen är bra.
- FL: Glassen är bra.
- K: Mm. Då kommer hon aldrig, hon kommer aldrig och kunna äta även om man gör en rekonstruktion på...eftersom inte magsäcken, har ingen magsaft, så hon kommer aldrig och kunna äta, hon kommer kunna...ja...
- FL: Ja, men för tänker, nu när hon äter sin glass, var tar den vägen då?
- K: Den kommer genom munnen tillbaks eller ut, man har ju lagt ut matstrupen genom halsen, så antingen så kommer det ut som spott eller så kommer det ut genom halsen.
- FL: Okej, men hon får fortfarande svälja?
- K: Hon kan svälja, hon sväljer.
- FL: Men hon får inte ner det i sin kropp, men hon kan...
- K: Kan hon inte för det är stopp.
- FL: ...smaka och tugga och...
- K: Ja, precis.
- FL: ...så ändå.
- K: Ja. Men antingen så måste hon spotta ut det igen eller om det är flytande så rinner det..är det tjockt måste hon spotta ut det och är det flytande kan det komma ut igen genom en kanal där.
- FL: Mm, okej. Och så kommer det och vara för alltid?
- K: Hon kommer aldrig och kunna äta normalt...
- FL: Nä.

- K: ...eftersom att inte magsaften finns där till och bearbeta maten så kommer hon aldrig och kunna. Hon kommer och kunna få mat in i tarmen i en sond, men hon kommer aldrig och det...inte som det är idag i alla fall, vi har (ohörbart). Jag tycker också hon äh, hon signalerar adekvat smärta och graden av smärta.
- FL: Mm. Ja.
- K: Mm, det är liksom obehag, lite smärta, stark smärta, jag kan nästan inte stå ut smärta som hon hade ju jätteont i sin mage.
- FL: Tänker, hur går det ihopa med den bilden som föräldrarna ger av henne?
- K: Ja, det är ju, det stämmer inte alls.
- FL: Nä.
- K: Nä, och det har ju varit min frustration att man har hela tiden...det kräver nog att man är mycket med henne för och få den här bilden av vem hon egentligen är och man bara kommer in kort och går ut igen så får man aldrig en bild av vem hon är. Så man måste ge henne tid att visa vem hon är.
- FL: Ja.
- K: Mm.
- FL: Och där tänker jag att ni som sjuksköterskor har en annan bild.
- K: Absolut.
- FL: För att ni är mer...(ohörbart – pratar samtidigt)
- K: (ohörbart) och då har vi inte riktigt varit samstämda med doktorerna och det har också varit lite det att vi bara skulle ge intensivvården, men inte lägga oss i nån utredning. Vilket är omöjligt om man är engagerad. Fullständigt.
- FL: Ja.
- K: Mm.
- FL: Jag tänker när är det som man börjar liksom misstänka att det här inte riktigt stämmer och att där finns en oro?
- K: Alltså, hon visar ju där när hon...jag frågade henne om hon har ont nånstans, så pekar hon på sin arm och på armen är det ju ingen blåmärken eller färska, ingenting av skador och då..då (ohörbart) man liksom om ska man gå vidare med den här skelettutredningen eller inte och då står jag på mig, det tycker jag absolut vi ska, för (ohörbart) sin arm. Och då har hon ju skador och andra skador där, men på sätt...hon...det är så bra att hon gör det, för då pekar hon på en gammal skada. Mm, och det vet vi ju, hon..den där..vi vet hur skadan hon har på sitt högra öga är ju en hornhinneskada, det finns ett ärr och enligt ögonläkaren är det väldigt smärtsam. Samma då, frakturen på överarmen vet man också att det gör..väldigt mycket smärta, men det finns inga...dom har inte sökt vård för några av frakturerna eller ögon.
- FL: Nä, för där, där har jag, men det är för att...jag kan inte det här, men jag tänker hur, hur läker en fraktur om man inte...?
- K: Det läker snett och sen (ohörbart) man har sett på minst 5 ställen att där är förändringar i growth area, dom är inte (ohörbart). Men dom här tillväxt i skelettet kan man ju se, att det är avstannat denna rest.
- FL: Aha, man kan se det?
- K: Det kan man...det kan röntgenläkarna se att det liksom att tillväxten har stannat upp lite...
- FL: Vad gör att den...varför stannat det upp?
- K: För att det inte läker rätt, tror jag. Jag skulle tro det, bara..det är inte riktigt min kompetens, men att äh, om man kan (ohörbart) åtgärder förde upp skelettet, opererat så hade det kanske varit lättare att äh...men det är i alla fall förenat med att där varit i ett brott, en fraktur (ohörbart) så. Så det är liksom varit, denna flickan har upplevt väldigt mycket smärta och...
- FL: Tänker det här med hornhinneskadan...

- K: Ja.
- FL: ...för att jag läste att den...ögonen blev liksom med nån vit...
- K: Hon har en grå,rund ring i högra ögat.
- FL: Okej.
- K: Mm, och det frågade vi också föräldrarna eller mina kolleger frågade föräldrarna, dom hade inte registrerat det, att det skulle vara en skada i ögat. Däremot hade Simone registrerat det, storasystemen.
- FL: Okej, hur vet man det, eller?
- K: Äh, man hade frågat föräldrarna liksom, vad är det hon har i ögat. Och dom hade, enligt mina kolleger, då hade dom sagt vadå? Liksom där är ingenting med hennes öga. Men äh, hornhinneskador gör jätteont för vi liksom, vi har så mycket nervceller i ögonen så man liksom reagerar ju jättesnabbt på det.
- FL: Mm.
- K: Hon har ingen, alltså, jag tänker det...nu har vi ju inte gjort nånting som kunde provocera fram gamla minnen och så, så hon, hon har, hon har ju markerat det på...när vi gjorde den här ögonundersökningen, då markerade hon: stopp, nu vill jag inte mera, och då (ohörbart)pratade med henne, hon ville sova och så fick hon sova. Så hon har liksom så hon har kunnat gränssättning, hon har markerat gränssättning i alla fall, sen är det frågan liksom om den har reflekterat, hon, hon har bilder vad som är okej och inte okej. Eller vi har gjort tre vaginala undersökningar då har hon varit sederad, sövt henne, men då har vi givit extra.
- FL: Vad är det som gör att man gör dom undersökningarna?
- K: Man har ju, man (ohörbart) när hon kom in så var vaginan lite öppen och hon var lätt blödande från och det är ju..hon kommer in i en bild där hennes lever var påverkad av det hon hade intagit (ohörbart) och det gjorde ju att hon var nerkyld och det gjorde ju henne lättblödande. Men man reagerade på blödningen från vaginan i samband med (ohörbart) det var lite öppet in där och då undersöker man henne lite, att man bara tittade (ohörbart) sitter inne hos oss och sen när hon gick till operation så tittade man igen och då tycker ju Pernilla, man försöker bedöma om det var penetreringsskador och då kommer det ju till äh, Pernilla Stenström som barnkirurg gör en orosanmälan. Sen tittade rättsmedicinarna och barnkirurgen tillsammans, jag var med under hela rättsmedicinska undersökningen och då för att ge (ohörbart) och smärtstillande så hon inte skulle känna av när vi undersökte henne, och då tittade genom instrument och man har ju tittat inne på operation också och bedömt att det är nån, det är avvikande utseende och då kommer orosanmälan.
- FL: Mm. Ja, vi ska träffa Pernilla eller...
- K: Ja, va bra!
- FL: ...prata med henne i eftermiddag. Hon är i fjällen eller vad det var så att äh...
- K: Igår så upplevde jag Zoey som lite låg och äh, jag vet inte om det är handlade om, nu har hon ju varit i en miljön här hos oss som hon lär känna lite, hon lär känna oss lite och där är en trygghet i det, om det handlade om att det skulle ske ett skifte hon inte visste vad som skulle hända. Hon reagerade i alla fall på något och det var inte..igår gjorde vi inga undersökningar så (ohörbart) när hon skulle flytta (ohörbart)
- FL: Ja. Tänker, när man tittar på...tittar på hennes kropp och så, är det nånting som du har reagerat på?
- K: Ungefär, att hon är väldigt mager, hon ser ju ut nästan som ett rumänskt barnhemsbarn som var misskött, det är liksom det första man ser. Man reagerar på hennes hår, vem har klippt henne. Hon är, först blev jag osäker på när hon kom in, så blev jag osäker en pojke eller flicka.

- FL: Mm.
- K: Mm. Så det är att hon, hon är undernärd, hon är full av blåmärken, hon har konstiga ärr äh,...
- FL: Tänker, blåmärkena är det gamla eller nya blåmärken?
- K: En del av blåmärkena och det är då dokumenterat, en del blåmärken kommer ju från att vi har fått vaar tvungna och sätta olika äh, nålar för och kunna ge henne mediciner och det är väldig, väldigt svårt och få in nålar i en flicka som är så undernärd som...och sätta nålen på plats, så en del kommer därifrån. Och där är nåt märkligt ärr också på benet som...som (ohörbart) vi ser saker men vi förstår inte vad vi ser. Vi ser skador men vi kan inte förstå och jag kan inte jämföra, jag har inget, eller dom barnen jag träffat i alla åren och eller timmar jag suttit hos barnen, det är skador som jag alla, jag har ingen referens till dom, kan inte förstå hur dom har uppkommit. Nej.
- FL: Okej.
- K: Och ibland kan man ju liksom det här har jag sett förr det här.
- FL: Mm.
- K: Mm.
- FL: Mm.
- K: Men mycket, mycket skadad, undernärd flicka.
- FL: Mm.
- K: (ohörbart) i förrgår så gömde hos sig under täcket, då hade hon en dag där man fick knacka på och be och få komma nära. Ja. Mm. Hon har olika strategier, tror jag. Det är mycket...(ohörbart) nära.
- FL: Ja.
- K: Ja. Mm. (ohörbart) mm, men jag tänker bredvid jag som sitter och håller henne i handen, det är en väldig, väldig liten hand men hon svarar ändå, hon liksom jag får en liten kläm tillbaka så hon svarar.
- FL: Hon svarar.
- K: Men det är som en hand hos en normal(?) person, samtidigt som inte(?) intellektet är där hon är åldersmässigt.
- FL: Mm.
- K: Hon har haft svårt och sova, väldigt svårt och sova här.
- FL: Okej.
- K: Äh, blundar men har hela tiden koll på var saker och ting finns i rummet och det tar hon ganska snabbt liksom att fönstret är där, mina julklappar är bakom mig, dom som tar hand om mig är framför mig eller sidan om mig. (ohörbart – pratar samtidigt)
- FL: Hon har liksom koll på vad som händer.
- K: Hon har koll, hon har koll.
- FL: Ja.
- K: Mm.
- FL: Mm. Tänker, hennes...tänker så med hennes äh, underliv och dom här såren, äh, har dom kommit sen hon kom hit här eller...?
- K: Nej, nej, nej, dom (ohörbart) frågade rättsmedicinen vad är det vi ser? Och då tror han att det kommer av att man har gått...hon luktade...dom som tog emot henne, beskrev henne som..som det kan lukta kring en äldre kvinna som går med blöja som inte bytar tillräckligt ofta. Så det luktar ju och äh, det luktade ju urin och ja...och äh, vad rättsmedicinaren pratade om och barnkirurgen har sett, dom skador hon hade i rumpan kommer ju av att man har gått med en blöja innehållande urin och avföring under lång tid. När du som små...(ohörbart) små stickskador på rumpan men att det antingen blir så att det blir så frätande och att det..man har gått väldigt länge för att det ska bli den här typen av skador.

- FL: Okej.
- K: Jag tänker också liksom jag försökte se om hon var nere liksom och kliade där, men hon rör inte själv sina rumpa och sin snippa.
- FL: Nä.
- K: Nä. Så och nä....
- FL: Hur länge behöver nån gå för att få såna här skador om man har blöja?
- K: Längre har dom beskrivit det, att hon har gått länge. Mm.
- FL: Är det som en dag i samma blöja eller...?
- K: Nä, längre, längre tid...
- FL: Längre tid.
- K: (ohörbart) av den här typen av skador. Mm.
- FL: Tänker på, hur...va kan det röra sig om liksom?
- K: Jag tror att barnkirurgen har nån uppfattning om hur långt det kan röra sig, jag tror också rättsmedicinen har nån uppfattning om det.
- FL: Ja, det är bra.
- K: Och hon, men hon är helt skinnflådd på klitoris. Mm.
- FL: Så hon var det. Ja.
- K: För (ohörbart) när barn som söker tröst liksom genom och ta händerna ner till sina könsorgan,..
- FL: Ja, ja.
- K: ...så hon har inte under den här tiden liksom...
- FL: Inte, nä, nä.
- K: ...varit i dom regionerna.
- FL: Nej, så jag tänker, dom skadorna hon har där, det är inget hon själv skulle kunna orsaka?
- K: Nä, det är...nä.
- FL: Nä.
- K: Så det är snarare så liksom när hon behöver liksom trygghet så kryper hon ihop i fosterställning under täcket. Ja, mm.
- FL: Okej.
- K: Jag har kunnat locka fram leenden när killarna har sätter på sig diadem, tycker hon är lite roligt,...
- FL: Mm. Ja.
- K: ... alltså, små såna...
- FL: Ja, ja.
- K: ...här löjligen saker,..
- FL: Ja.
- K: det (ohörbart)
- FL: Ja, men det är lite...
- K: Ja.
- FL: ...tänker det (ohörbart – pratar samtidigt)
- K: ...ja, det är lite härligt.
- FL: ...där är lite humor i henne.
- K: Ja (ohörbart – pratar samtidigt)
- FL: Det är roligt faktiskt.
- K: Ja, det är underbart.
- FL: Mm. Mm, hon gillar Bamse.
- K: Hon gillar Bamse, ja.
- FL: Ja.
- K: Jag frågade henne om ville ha en spegel så hon kunde se (ohörbart) kunde se (ohörbart) kunna se förband och så, det ville hon inte.
- FL: Nej.

- K: Så jag har bara visat med mina händer liksom, där har du förband och där har du plåster och där så..mm.
- FL: Mm.
- K: Möjligtvis stänger hon av lite, så på kroppen, möjligtvis.
- FL: Mm.
- K: (ohörbart)neglect
- FL: Mm.
- K: Mm.
- FL: Har du nån...fundering? Så ska kolla på alla mina...
- K: Väldigt äh, väl...hon hade väldigt speciell h...lite avvikande eller termostat, hon blir jättevarm och jättekall om varandra som inte heller riktigt vi kunde förklara.
- FL: Okej.
- K: Mm.
- FL: Är det så fortfarande?
- K: Tror jag, jag tänkte på när jag var där nere också, jättevarm om fötterna, jättekall om fötterna, floschar, reagerar väldigt stark på läkemedel med utslag och blir olika, hon verkar känslig och extremt känslig hud.
- FL: Okej.
- K: Och vad hon också är, det är bristen på omsorg att hon är extremt torr i sin hud, som en äldre person kan vara, väldigt, väldigt torr så man behöver behandla hennes hud som (ohörbart)
- FL: Ja, vad är det som gör det att hon är så torr?
- K: Ja, det undrar jag också. Att misskött hud, tänker jag, att man inte fått bada och bli ren i huden, om man är smutsig skulle jag tro kunna...
- FL: Mm.
- K: (ohörbart – pratar samtidigt)komma. Om man är smutsig under en lång tid.
- FL: Mm. Ja, för det är som du säger det flagnar liksom....
- K: (ohörbart) liksom hård hud också som man inte förväntar sig hos...på armbågarna har hon jättehård hud som man inte förväntar sig hos en liten sexåring.
- FL: Nej.
- K: Och jag tänker också med hennes armbåge, varför har hon så hård hud där och varför har dom varit brutna.
- FL: Mm.
- K: Alltså, vad har...vad har...
- FL: Vad har...?
- K: Vad har hänt med armbågarna. Och skadan, hon hade också en skada på näsan.
- FL: Ja, just det. Det hade hon ja.
- K: Ja, men alla dom där, alla skadorna är dokumenterade.
- FL: Mm. Ja, för jag såg där var nån...där var nån sköterskor till som...
- K: Ja, ja (ohörbart – pratar samtidigt)
- FL: ...hade träffat henne (ohörbart – pratar samtidigt)
- K: Ja.
- FL: Ja, då kanske vi...
- K: Jag tänkte det är bra och träffa hon, det är ju (ohörbart – pratar samtidigt) som tog emot henne.
- FL: Ja, just det för hon står på min lista.
- K: Ja, (ohörbart) tog emot henne.
- FL: Ja, ja. Och så en som hette Han...nä, inte...
- K: Hanna tog också emot, men jag tror hon, jag tror hon är hemma.
- FL: Ja.

K: Och sen var det Birgitta som var undersköterska som satt tillsammans med...

FL: Ja. Tänker, är det nåt annat så du tänker är viktigt för oss och veta?

K: Jag har aldrig sett ett barn som har farit så illa.

FL: Nä.

K: Och då blir man jätte(ohörbart) (*gråter*)

FL: Ja. Ja, jag har förstått att det har varit illa.

K: Under lång tid.

FL: Ja.

K: Skadad i olika ålder så...

FL: Ja. Jag tänker, med hennes benbrott och det...

K: Ja.

FL: ...är det nån, vet du nån som...

K: Inte med den åldern.

FL: Ja, precis. Ja, men...

K: Jag har bara pratat med dom som utförde undersökningen.

FL: Mm.

K: Mm. Men det borde man kunna (ohörbart – pratar samtidigt) ...

FL: Ja, jag tycker det.

K: ...efter dom där tillväxtzonerna ja.

FL: Ja.

K: (ohörbart) så att tänker jag nog kan säga nånting om det.

FL: Ja, det är ett...

K: Ja.

FL: Ja.

K: (ohörbart) aldrig...

FL: Ja.

K: Men jag tänker också att kanske dom barnen som vi (ohörbart) vi inte hade klarat dom, där kanske (ohörbart) några skador som...hon överlevde för att kunna konstatera allt det här. Ja. Men jag tror att hon är, hon är en stark liten själ. Hon är en stark själ.

FL: Ja, det känns lite så, tänker jag med tanke på skadorna och det....

K: Ja.

FL: ...att hon ändå sitter och ler åt piggelin, och vill se Bamse, alltså, där är nåt...

K: Ja.

FL: ...i henne.

K: Och kanske hon är så smart också, hon har hittat olika strategier...

FL: Ja.

K: ..för att överleva den här familjen. Ja.

FL: Ja.

K: Så är det.

FL: Ja.

K: (ohörbart)

FL: Jag tänker vi stänger av.

K: Ja.



Polisen

HEMLIG
220

Förhör

Förhör 1 - Läkare / Barnkirurg

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Stenström, Pernilla

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Nej

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Mord, Försök till

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vad som framgått i undersökning av målsägande

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Aleksandar Petkovski

Förhørsdatum

2022-12-29

Förhör påbörjat

09:27

Förhör avslutat

09:42

Förhørsplats

Polishuset i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Konceptförhör

Berättelse

Pernilla arbetar som barnkirurg. Hon berättar att de läkare som gjorde den rättsmedicinska undersökningen, inte gjort ett utlåtande om undersökning av målsägandes könsorgan och ändtarm. Eftersom det inte fanns ett utlåtande om detta blev Pernilla ombedd av Rättsmedicin att utföra en sådan undersökning eftersom detta behövs för rättsintyget.

På fråga svarar Pernilla att hon inte vet om det gjorts en undersökning av könsorgan eller ändtarm, hon vet bara att hon blev ombedd att utföra undersökningen.

Undersökningen utfördes i går av Pernilla.

Pernilla uppger att det fanns extremt många småsår över hela bäckenet, framsidan och baksidan. På fråga om vad detta kan ha orsakats av svarar Pernilla att det skulle kunna tyda på vanvård av barnet.

I slidöppningen, på baksidan av denna så saknas slidkransen. Detta kan hända ibland, att denna saknas.

Det som är avvikande är att bakre delen är svullen och hård. På fråga om vad anledningen till detta kan vara svarar Pernilla att hon inte vet anledningen till detta. Det är rättsmedicin som kommer uttala sig om detta.

Kring ändtarmen finns en annan typ av sår än det som finns utvändigt kring bäckenet. Det är läkta sprickor i huden i form av gropar. Detta brukar inte finnas på barn.

HEMLIG

Vidare uppger Pernilla att de var 5 specialister som var med och opererade målsägande igår. En del av dem arbetar på vuxenkirurgen och är mer erfarna. De uppgav att det är omöjligt att ett glas ättikssprit kan ha orsakat så stora skador på magsäcken.

Pernilla säger också att hon har anmält informationen hon delger förhørsledaren, för socialtjänsten i Eslöv.

Uppläst i konceptform och godkänt.



Polisen

HEMLIG
222

Förhör

Förhör 2 - Barnkirurg

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Stenström, Pernilla

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Dataslagning och
kontrollfrågor

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Läkare på B-IVA

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om
Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Iakttagelser kring målsäganden Zoey

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvare/ombud närvarande

Försvare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-01-03

Förhör påbörjat

15:34

Förhör avslutat

16:27

Förhørsplats

Polishuset Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Ljudbandsförhör

Involverad personal

Hanna Olsson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Telefonförhör med Pernilla Stenström,

Pernilla har arbetat som barnkirurg sen 2005, inriktning könsorgan och anus.

Berätta om kontakten med Zoey.

Jag har inte träffat Zoey i vaket tillstånd eller hennes föräldrar. Jag har bara träffat hennes kropp.

Jag kom in och var bakjour den 28-29 december. Jag hade fått rapport om henne av Lars Hagander, som varit bakjour. Jag hade fått höra att det var troligtvis ättikssprit och att det fanns olika versioner av vad som hänt. Jag blev kontaktad av Torbjörn Backman som sett på röntgenbilderna. Matstrupen och magsäcken var väldigt anfrätta av ättikssprit om det nu var sant. Vi såg på röntgenbilderna att det fungerar inte, hon var mörkfärgad på buken. Torbjörn hade i samråd med tarm och magkirurg, Dan, och man kom fram till att hon skulle opereras igen. Magen var så utspänd och blå på utsidan. Torbjörn är van vid magsäcksoperationer så jag var glad att han var med. Sen hör Rättsmedicin av sig, för de hade inte fått något intyg avseende genitala och anal och i rätten heter det könsorgan och ändtarmsstatus. Vi brukar undersöka barn där vi misstänker att de varit utsatta för sexuellt våld. Det kan inte rättsmedicinerna. Det är vi barnkirurger som ansvarar för intyget av könsorgan och anus och

det har jag gjort väldigt väldigt många gånger. Jag har hållit på med detta sen 2005. Det blev bestämt att jag skulle göra undersökningen på henne när hon var sövd för det behövdes ett intyg till Rättsmedicin. Jag hade aldrig träffat henne innan, jag blev väldigt chockad över huden i bäckenområdet, både över rumpans övre delar och sidan av bäckenet och blygdbenet, för det var öppna sår. Jag har aldrig sett något liknande. Massvis med öppna och delvis läkta sår. Jag gjorde precis vi brukar, läkarundersökning. Där man tittar på de yttre blygdläpparna, där det är öppna sår på höger blygdläpp. Klitoris är det är inget på och inte heller urinröret. Vaginan, slidöppningen och jag har aldrig sett en sådan slidöppning tidigare jag kan inte uttala mig vad som orakat det. Bakredelen av slidöppningen var kullrig, inte jämn och under till hård och vitaktig. Det fanns ingen mödomshinna i nedrekanten. Mellan klockan 1-4 och 8-11 fanns det viss mödomshinna ganska utslätad på sidorna. Det jag brukar se är att mödomshinnan är borta runt om, inte i vid bakredelen. 6 åringar kan ha mer eller mindre slidkrans, men den bakre delen av vaginan har jag aldrig sett.

Vad är det som gör att det är så?

Det vet inte jag. Antingen har hon en massa bajs som kommit in i slidan, men jag har svårt att se varför bajset bara skulle lägga sig i bakredelen. Det kan vara penetration men jag kan inte säga av vad. Detta är 5:te dygnet jag ser henne på och jag vet inte hur hon såg ut den 24. Vaginan läker fort. Hon har fått antibiotika, så även om jag tog en odling så brukar inte bakterier synas.

Min erfarenhet är att barn i den åldern blir sällan utsatta för våldtäkter. Det är oftast petting och inte penetration. Det är inte det vanligaste.

Om vi fortsätter med din undersökning.

Mellangården när jag såg den såg jag ingenting där. Inga ärr eller synliga skador. Ändtarmen då var hon sövd, då brukar vi inte undersöka barn vid misstänkta sexuella övergrepp på barn inte sövning eftersom sövning gör att ändtarmen slappnar av. Hennes ändtarmsöppning var också avvikande mot det vi brukar se. Den hade ett hudöverskott kring hela ändtarmsöppningen. Där var sår, ytligt läkta sår, kl 8, 11 och kl 2. De låg i huden utanpå ändtarmen. Det har jag inte sett tidigare. Jag har tidigare sett pojkar som varit utsatta för sexuella övergrepp i ändtarmen, men detta har jag aldrig sett.

Beskriv såren.

Det finns fotografier, för grejen var att när jag stod med Zoey så tillkallade jag rättsläkaren igen, Andri. Då frågade jag om de sett detta när de undersökte henne tidigare, men det hade de inte gjort. Jag har ju sett många fler underliv. Jag hade med mig en allmänkirurg, Elin, som inte heller hade sett detta. Hon har sett många vuxna, men detta hade hon aldrig sett. Såren var ca 5 mm och 3 mm breda. 2 mm djupa med en ytlig hinna som var läkt utanpå. Man såg att hon var i läkningsfas. Jag såg tre sådana sår. Barn som brukar vara förstoppade och har hård avföring och då brukar de få sprickor klockan 6. Det hade hon inte. Nästa dag undersökte jag henne på intensiv vårdavdelningen och ville visa Torbjörn Backman, men då höll hon på att vakna och knep ihop benen, men då kunde jag inte visa. Då hade hon en spricka kl 6 men den var orsakad av oss för vi var tvungna att plocka ut mycket hård avföring.

Vad kan detta komma av? Både slidan och ändtarmen.

Jag tänker att hon varit utsatt för våld, någon slags penetration. Fingrar eller annat. Den avvikande vaginala bakredelen, jag förstår inte hur det kan ha uppkommit på annat sätt än genom skador som håller på att läka.

Alla såren kring hennes bäckenområde. Jag har aldrig sett något liknande och då ser jag ändå många barn med problem med ändtarmen, som inte kan hålla tätt och som bajsar på sig. De blir väldigt röda, men det ser inte ut på det här sättet. Om man är mild kan man säga att hon

utsatts för misskötsel, men det räcker inte riktigt.

Hur gamla är såren?

Jag är ju forskare och tänker att jag borde forska på sexuella övergrepp på barn. Hur snabbt läker ett barn i ändtarmen, för det är vanligare att de utsätts i ändtarmen. Ingen vet hur snabbt ett barn läker. Man vet att om man behandlar sprickor i ändtarmen så kan de läka på 3 - 4 dagar. Barn läker extremt snabbt.

När du träffar henne den 28 har hon fortfarande sår?

Det är inget öppen sår i slidan eller bak till. Det är inget öppet sår i ändtarmsöppningen. På blygdläppen framtill på blygdbenet och runt om bäckenet fanns fortfarande sår och skorpor, hud i läkningsfas. Slemhinnor läker snabbt.

Hennes bakredel av vaginan, det har jag inte sett tidigare att slidkranen finns kvar lite grann men att den saknas på baksidan. Det är kullrigt.

Kullrigt?

På lekmannaspråk om jag ska försöka förklara, så om du skadar slemhinnan i munnen så efter några dagar är det kullrigt, ojämt, buckligt. Som när man bitit sig i munnen. Men här i vaginans mynning, lite hårdare än om man jämför med munnen.

Skadan på magen, hur fort kan det bli såna stora skador?

Jag kan faktiskt inte uttala mig om det, mycket mindre än om könsorganen. Men jag kan säga så här att ett barn skulle dricka 1 dl ättikspirit förstår inte jag. Det får jag inte att stämma. När barn dricker tändvätska eller vad de kan ta, så tar de en munfull och slutar sen för att de tycker att det är så äckligt. Räcker det då med två klunkar, för att hon ev skulle härma föräldrarna? Räcker det då med 2 -3 munnar ättikspirit?

Under operationen fick vi ta bort magsäcken, vilket jag inte varit med tidigare. Tolvfingertarmen såg ok ut, så den fick vara kvar. Matstrupen var anfrät upp till 2.3 cm ovanför magsäcken. Den är avklippt och försluten vilket innebär att om hon sväljer så kommer inte saliven vidare så därför så har man en öppning från halsen till matstrupen. Där la vi en slang i matstrupen så när hon sväljer saliv kan man suga upp saliven i slangen.

Zoey var ju prematur och skulle ha gått på kontroller på neonatalavdelningen, men där har de utreblivit. Det är ju ett varningstecken. Jag tror att

Det sägs att Zoey var blöjbärare. En 6-åring har inte blöjor om barnet har väldigt svår hjärnskada. Vi arbetar väldigt mycket för att barn inte ska bära blöja efter 5 års ålder. Det låter väldigt märkligt. Jag har inte träffat föräldrarna eller Zoey i vaket tillstånd och vet inte vem som håller i

Hon var väldigt förstoppad och vi försökte skölja ut bajset. Jag kan inte få ihop varför skulle hon behöva blöja när hon var så förstoppad. Det går inte ihop.

Ibland så kan man ju vara lös i magen fast man är förstoppad. Skulle det kunna varit så?

Men man har ju inte blöja för det. Det är många 6-åringar som är förstoppade, men får man såna extrema sår runt bäckenet? Nej. En normal familj hade sökt vård för detta, men har det de?

Det nämns maginfluensa, skulle det kunna ha orsakat såren på henne?

Nej det skulle det inte. ett barn som bajsar på sig, då byter man kläder och duschar barnet.

Mamman säger vattendiarre, är det något du känner igen medicinskt?

Inte barnkirurgiskt. Jag vet inte vad det är i alla fall. Det är sant att om man är förstoppad så kan man få läckage, diarre då har det gått väldigt långt. Jag har sett många barn med förstoppningsläckage, men inte med uttalade sår runt bäckenet.

Såren är ovanliga utifrån din erfarenhet?

Oh ja.

Är det något mer kring hennes kropp som du tänker på eller reagerat över?

Ja det är det ju. När rättsläkaren kom,

Hon är väldigt tunn, men jag vet inte om hon håller sin tillväxt. Rättsläkaren tittade återigen på hennes anklar där hon har ringar runt dem. Det är inte färska blåmärken när jag ser det men det ser ut som ett varaktigt tryck mot anklarna. Inte strumpor utan liksom något hårdare, band eller rep.

Något annat du tänker?

Jag har ett svagt minne av stortån, men jag inte in i det. Sen var det hennes magsäck, som var jättejättestor och syntes på utsidan av magen som var alldeles blå. Det jag heller aldrig sett tidigare. Nu har jag inte tittat henne i munnen så jag vet inte tandstatus på henne.

Något som jag vill ha fram, så när jag rapporterade till BIVA så berättade en sköterska att hon hade varit där när pappan var med när Zoey kom till BIVA. Då hade hon legat med benen isär. Då hade han velat fotografera henne nerifrån. Sköterskan hade sagt att han inte fick fotografera. Hon anmärkte att hon upplevde honom som konstig för att han ville fotografera hennes snippa.

Förhöret avslutat

Vittnesförhör i ärende 5000-K1548032-22

FL = Petra Johansson, förhørsledare

FL 2 = Hanna Olsson, förhørsledare

PS = Pernilla Stenström, vittne

(Förhørsledaren och Pernilla småpratar lite innan förhöret startar)

FL: Jag tänker som så Pernilla, om du skulle vilja berättat liksom om din kontakt med Zoey och om även om du har haft kontakt med hennes föräldrar och så, men att du, att du...ja, att du berättar det som du har observerat och det du har gjort.

PS: Mm. Äh, jag har äh, inte träffat Zoey i vaket tillstånd.

FL: Nej.

PS: Äh, jag har bara äh, jag..och jag har inte träffat hennes föräldrar, jag har inte träffat hennes vårdnadshavare (ohörbart).

FL: Nej, nej.

PS: Så jag har bara träffat hennes kropp.

FL: Ja.

PS: Och det är min version och det kommer bli min version av det hela.

FL: Ja.

PS: Och så lite grann så här att jag kom in och var bakjour den 28-29 december.

FL: Mm.

PS: Äh, jag (ohörbart) man kan säga ett dygns lite mer än ett dygns kontakt med henne (ohörbart) timmar (ohörbart)

FL: Mm.

PS: Jag (ohörbart) henne. Och då var det så här att äh, jag hade fått rapport om henne av Lars Hagander som hade haft bakjour när hon kom in och jag hade

hört talas om att ja, att det troligtvis var ättikssprit med (ohörbart) olika historier som jag inte..jag fick inte ihop det, det var lite olika versioner av vad som hade hänt.

FL: Mm.

PS: Men jag gick inte in i det för när man är bakjour så har man väldigt mycket annat och ja, ta hand om och ta ställning till. Så jag gick inte in i den historien, men och (ohörbart) av en annan (ohörbart) operation den 28:nde på förmiddagen. Men sen när jag var klar med den, blev jag då kontaktad av Torbjörn Backman som hade varit och tittat på röntgenbilderna och äh, vi hade förstått då också utifrån röntgenbilderna att det här såg inte bra ut, då hade Zoey varit inne från den 24/12 till nu då, den 28:nde när jag var där.

FL: Mm.

PS: Äh, och man hade (ohörbart)tittat efter då, men jag bara upprepar det 24:dje och sett att hennes magsäck, matstrupe och kanske tolvfingertarmen var väldigt anfränt av äh, ättikssprit, om det nu var sant, men av någonting i alla fall.

FL: Ja.

PS: Cirkulationspåverkad (ohörbart) skadad uttalat skadad. Äh, och sen såg vi röntgenbilderna att det här fungerar inte, det såg jag när hon låg uppe på intensivvårdsavdelningen att hon var mörkfärgad på buken, Torbjörn Backman hade i samråd med (ohörbart) gastrokirurg, alltså magtarmkirurger. Nu ska vi se vad han heter, Dan...

FL: Mm.

PS: ...Dan (ohörbart) att ni skulle..om ni inte har gjort det, tror faktiskt att ni ska prata med honom också.

FL: Vad heter han mer än Dan?

PS: Ja, det är just det...

FL: (*skrattar*)

PS: (ohörbart) med namn, shit vad det är svårt. Han heter Dan, ja, vi..jag kommer komma på det...

FL: Ja.

PS: ...men jag behöver bara lite tid.

FL: Ja, för vi har en Jan, det är inte Jan?

- PS: Nej, det är inte Jan.
- FL: Nej.
- PS: Jan har aldrig sett denne magsäck utan det var Dan (ohörbart – pratar samtidigt)
- FL: Det stämmer.
- PS: Jan är också en väldigt bra person och prata med, men han då den 28:nde hade han ännu inte sett...
- FL: Nä.
- PS: ..Zoey's magsäck.
- FL: Nej.
- PS: Äh, hur som helst så fick jag reda på att vi kommer att operera Zoey igen så att hennes magsäck fun..alltså, den var så uppspänd och magen var så blå och missfärgad, svart på utsidan (ohörbart) och äh, Torbjörn Backman är ju den som mest van vid äh, magsäcksoperationer på vår klinik.
- FL: Mm.
- PS: Så jag var väldigt glad över att han var med så att säga. Men sen så (ohörbart) att rättsmedicin hör av sig för att dom har inte fått nåt intyg från barnkirurgen avseende (ohörbart) och anal(ohörbart) i rätten heter det könsorgan och ändtarmsstatus.
- FL: Mm.
- PS: Och då är det så här att..äh, vi brukar undersöka barn som är, har varit utsatta för misstänkt sexuellt våld tillsammans med rättsläkare, men det är vi barnkirurger som har ansvaret för intygandet av könsorgan och anusen.
- FL: Mm.
- PS: Och det har jag gjort väldigt, väldigt många gånger för att jag har hållt på med kirurgi både av könsorgan och ändtarmar sen egentligen 2005, kan man säga. Äh, och ja, men hur som helst blir jag lite bekymrad då för du vet, rättsmedicin, poliser satt och väntade på utlåtandet från oss och då var det sagt att Lars Hagander skulle ha gjort det och rättsläkaren som hade utländskt namn, hade då inte fått det så då ringde jag Lars Hagander som var på väg till Tyskland på semester...
- FL: Mm.

- PS: ...och då sa han, nä, men han uppfattade det som att det skulle rättsläkaren utfärda detta intyg och jag bara, mm, men alltså, äh, rättsläkaren som utfärdar är alltid det slutgiltiga rättsintyget, men det är vi som (ohörbart) könsorganen och ändtarmen (ohörbart). Men han sa, nä, men det var inte så igår, för att han tog fotografier och jag bara accepterade det. Men har du sett nåt, frågade jag Lars då. Nej, har inte sett hennes äh, könsorgan eller ändtarm, utan jag höll bara ut(?), så uppfattade jag att Lars sa i alla fall. Okej, sa jag, för att behövs intyg till Rättsmedicin. Okej, men då gör jag det, men..för då skulle vi operera henne, så då gör jag det när hon är i narkos och när hon var sövd. Så då gjorde jag det och när jag (ohörbart) jag hade ju aldrig träffat henne då innan och tittat på det här området och jag måste säga jag blev väldigt chockad över (ohörbart) i bäckenområdet kring bäckena, både över liksom rumpans övre delar och framsidan av bäckenet och på blygdbenen, alltså, det var öppna sår och äh, jag har aldrig sett nåt liknande liksom, massvis med öppna sår och delvis läkta sår och så.
- FL: Mm.
- PS: Äh, men i alla fall, så gjorde jag precis som jag brukar ett rättsläkarundersökning därför man tittar först på (ohörbart) öppna sår hon hade på höger sida(ohörbart) inte urinröret, men sen kommer vi till vaginan, slidöppningen och jag måste säga att, jag har aldrig, jag har inte sett en sådan slidöppning tidigare.
- FL: Okej.
- PS: Det måste jag säga att jag har aldrig, jag kan, jag kan inte uttala mig om vad som orsakade det, för det har jag ingen kompetens i, men jag kan säga att, att bakre delen av slidöppningen var liksom..och detta är då avvikande, kullrig, ku..alltså, inte jämn utan kullrig och undertill är lite hård och vitaktig, men på sidorna så fanns mödomshin...där fanns ingen mödomshinna på bakre kanten, mellan klockan ett till tre eller ett till fyra och mellan klockan åtta till elva, så fanns där en viss mödomshinna ganska ut(ohörbart)ad på sidorna. Hade det varit normalt, hade mödomshinnan funnits runt om, det är det jag brukar se, kan se på 6-åringar. Dom kan ha mer mödomshinna eller slidkransen så men den här bakre delen av vaginan har jag aldrig sett innan. (ohörbart) också att..också...
- FL: Vad är det som gör att det är så? Alltså, varför är där...
- PS: Det vet inte jag. Jag kan inte, jag kan faktiskt inte säga det, det finns kanske..men äh, och på detta vet jag ju då inte om det ska...hur (ohörbart) jag kan ju bara säga att jag se hur det ser ut. Och jag har ingen erfarenhet varför det skulle kunna se ut så. Spekulationen, rena spekulationen det är..antingen har hon en massa bajs som har (ohörbart) upp i slidan och legat där och frätt. Men jag

har lite svårt och se varför bajs skulle bara lägga sig i bakre delen av slidöppningen.

FL: Mm.

PS: Eller det kan ju vara att en penetration men jag...det är jättesvårt och säga, äh, vad av vad eller hur och man ska ju komma ihåg att Zoey har ju nu varit inneliggande från den 24:de, 24, 25, 26, 27, 28, detta är femte dygnet jag ser henne på. Jag vet ju inte hur hon såg ut den 24:de när hon kom in. Jag vet bara att vaginan läker på 5 dagar.

FL: Ja.

PS: Det kan man ju säga. Alltså, en normal och plus att hon har haft antibiotika i dropp i 5 dygn, så är alla infektioner så där, jag tog en odling för att saken är väldigt (ohörbart) så kom det klumpning(?) från slidan, det kan också 6-åringar ha. Men jag tog en odling i alla fall, men jag räknar inte med det växer nånting för hon har haft antibiotika i 5 dygn. Och du brukar inte bakterier synas.

FL: Tänker är där nån som skulle kunna, alltså, så man skulle kunna rådfråga just kring varför det ser ut så här, varför, alltså...

PS: Jag har faktiskt tänkte på att jag ska ringa till (ohörbart) en advokat som jag har kontakt med för att alltså, man kan inte komma närmre än det jag beskriver att man (ohörbart) för att det är klart att jag kan säga att...det kan se ut så här vid manuell..penetration, man tänker, jag ska bara säga, ur min erfarenhet och jag har läst på väldigt mycket och varit involverad i olika fall, barn i denna åldern blir sällan utsatt för våldtäkter, dom har ju peting, alltså, om någon gör nåt (ohörbart) sexuellt, så är det med peting.

FL: Mm.

PS: Alltså, det är inte (ohörbart) penetration(?) men äh, det kan det vara, kan vara, men det är inte det vanligaste.

FL: Nä.

PS: Nu (ohörbart) jag ska bara säg..fortsätta, sedan mellangården då när jag såg den, så såg jag ingenting där, inga ärr eller synliga skador, sen så kom ändtarmen och då var hon sövd och det är just därför vi inte brukar undersöka barn för misstänkta sexuella övergrepp i sövt tillstånd för det är så svårt och bedöma i ändtarmen kan man säga för narkosmedlen gör att ändtarmen slappnar av. Men det är också det som gör att, det gör det möjligt att undersöka ändtarmen ibland. Äh, man kan säga så här, att ändtarmsöppningen då var också avvikande på så sätt att den hade mot det jag brukar se, den hade..mm, ska man säga, hudöverskott kring hela ändtarmsöppningen och sen var där äh, speciellt alltså,

sår läkta, ytligt läkta sår kan man säga, äh, och det har jag skrivit i rättsläkarutlåtandet som jag (ohörbart) så är det som jag inte minns rätt, men jag tror att det var klockan åtta, elva och klockan två. Och då var den liksom, låg dom i huden utanför ändtarmen (ohörbart) och det har jag inte sett tidigare. Det har jag inte sett det. Jag har också tidigare sett pojkar som har varit utsatta för sexuella övergrepp i ändtarmen, och där har jag inte heller sett såna här sår.

FL: Alltså...

PS: Eller läkta sår.

FL: Vad är det, för jag tänker vad är det för slags sår?

PS: Nä, ja, det är så...det är...vi har tagit foto, det finns fotografier därför grejen var, när jag stod inne med Zoey på operationssalen, hon var sövd, äh, så (ohörbart) rättsläkaren igen, den här (ohörbart) som hade varit (ohörbart) och så sa...såg ni detta när ni undersökte? Nä, säger han då. Och bara, alltså, ursäkta mig nu, jag blir så matt, blir förbannad.

FL: Ja.

PS: Men det handlar ju också om kompetens så klart och jag, ja, (ohörbart)

FL: Ja.

PS: Men i alla fall (ohörbart) ja, du får komma hit, så han kom och så fotograferade han, både vagina och ändtarmen. Och där finns äh, bilder (ohörbart) jag hade också med mig allmänläkare eller allmänkirurg, allmänkirurg (ohörbart)...

FL: Mm.

PS: ...som också sa men k...nä, det här...hon har också sett många vuxna (ohörbart) vuxna kirurger gå i (ohörbart) hos oss för att lära sig mer om barnkirurgi, och hon bara, nä, men det här har jag aldrig sett heller (ohörbart). Och såren var cirka 5 millimeter långa kanske, 5 millimeter breda äh, kanske 2 millimeter djupa med en ytlig hinna som var läkt utanpå.

FL: Ja.

PS: Man tror att hon var i läkningsfas...

FL: Mm.

PS: ..kanske.

FL: Mm. Hur, hur många var dom?

PS: Alltså, jag...sånt som jag sett 3.

- FL: Ja.
- PS: Och ing...det dom brukar ha med barn som är förstoppade, som har liksom jättehårda, hård avföring som ska ut, då får dom spricka klockan 6.
- FL: Okej.
- PS: Alltså, om man har...
- FL: Ja, ja...
- PS: ...rumpan fram och ändtarmen bak, så får dom en spricka klockan 6.
- FL: Ja.
- PS: Och det hade hon inte, hon hade inte den typen.(ohörbart) nästa dag så undersökte jag henne på intensivvårdsavdelningen för jag ville visa mina kolleger (ohörbart)...Anne Börjesson och Tobbe, Torbjörn Backman...
- FL: Mm, mm.
- PS: ...men då var hon...då hade hon börjat vakna, hon knep ihop benen, jag kunde inte visa dom, så som jag då när hon var i narkos...
- FL: Mm.
- PS: ...äh, och då hade hon ett sår klockan 6, men det kan, jag skulle säga att det är vi som har orsakat det såret klockan 6 för att vi var tvungna och plocka ut väldigt hård avföring för hon hade väldigt mycket hård avföring i tarmen.
- FL: Ja.
- PS: Så jag tror att det var orsaken till att (ohörbart) för det var den (ohörbart) klockan 6.
- FL: Ja, just det. Vad kan, vad kan det komma, alltså, jag tänker det är både det hära vid (*suck*) äh, slidöppningen och äh, nu är det här med ändtarmen...?
- PS: Ja, alltså, jag äh, man kan ju bara spekulera och man tänker att hon har varit utsatt för våld om hon skulle ha (ohörbart), så kan det komma av att hon har varit utsatt för äh, nån slags penetration, behöver inte vara, alltså, det kan ju vara med fingrar och det kan vara med annat...
- FL: Ja.
- PS: ...som orsakat skadorna, så kan det ju vara.
- FL: Mm.

- PS: Det kan också vara, fast jag fattar inte hur det skulle ha gått till att..alltså, hon var ju...e...dom här...alla såren kring hennes bäckenområde, jag har aldrig sett nåt liknande och då ser jag ändå väldigt många barn med missbildningar på ändtarmen som inte kan hålla tätt, som bajsar på sig, som har bajs liggande, dom är väldigt, väldigt röda men dom (ohörbart) på det här sättet. Jag vet inte om hon har varit ut...alltså, jag bara känner hon har varit utsatt för nånting. Men jag vet inte vad.
- FL: Nej. För jag tänker hon, hon kommer ju in...där på julafton, alltså, tänker hur...
- PS: Mm.
- FL: ...om man skulle försöka säga hur, hur gamla är dom här såren? Går det och ge nån..göra nån uppfattning på det?
- PS: Jag ser ju sånt som...för jag är ju forskare, ska jag ju säga, så jag är ju bakjour mycket mer sällan nu för tiden, än mina kolleger så att jag har tänkt...men i alla fall, som forskare så tänker ju jag ju hela tiden, ah, jag borde gå över och forska på sexuella övergrepp på barn...
- FL: Mm, mm.
- PS: ...för att just detta med hur snabbt läker...
- FL: Ja, ja.
- PS: ...att läker en ändtarm på ett barn som har varit utsatt för sexuella övergrepp, för det är mycket vanligt att barn är utsatta analt...
- FL: Ja...
- PS: ...för att det...ja, men ni vet.
- FL: Mm.
- PS: Det vet jag i alla fall. Äh, hur snabbt läker det egentligen. Ingen vet det, det finns ingen, det finns ingen kunskap kring hur snabbt äh, (ohörbart) alltså, på barn ..våldtäkt genom penetration läker. Man vet ju att om man, om man behandlar spricker kring ändtarmsöppningen av andra orsaker, så kan dom ju läka bara på två, tre, fyra dagar.
- FL: Mm.
- PS: (ohörbart) barn läker ju sår extremt snabbt.
- FL: Men när du träffade henne...då den 28:nde då tänker då, har hon fortfarande såren, är det sårigt då? Alltså, fortfarande sårigt i bäckenet?

- PS: Äh, det är ju inte öppna sår, det är inget öppet sår vid slidan eller baktill...
- FL: Mm.
- PS: ...äh, det är inget öppet sår, nej, det är inget öppet sår i ändtarmsöppningen nej, det är det inte.
- FL: Nä, för jag tänker just som du säger att, att det läker så fort...
- PS: Mm.
- FL: ...äh....
- PS: ...nä, det är det inte. Det är inga öppna sår. På blygdläppen framtill...
- FL: Mm.
- PS: ...äh, på framsidorna av pubisbenet, vad heter det, blygdbenet...
- FL: Ja.
- PS: ...och runt om bäckenbenet, men där fanns ju vissa öppna sår fortfarande också skorpor och så (ohörbart) så i läkningsfas om har det riktmärket och gå efter...
- FL: Mm.
- PS: ...så håller det på och läka runtomkring bäckenet, hela bäckenområdet både fram och bak. Och då kan man, då ska man säga det att slemhinnor i munnen, till exempel när man tar bort en visdomstand...
- FL: Mm.
- PS: ...då vet vi ju att, då får man ju, då får du en skada och hur snabbt har inte den läkt, jo, (ohörbart) automatiskt, efter två dygn, då kan du äta därför att slemhinnan läker så snabbt....
- FL: Ja.
- PS: ...alltså, jag kan...det enda (ohörbart) är att bakre delen av vaginan har jag, jag har inte sett så tidigare, där mödoms...eller vad heter det, slidkanten finns kvar på sidorna på lite grann 2 millimeter och baksidan så saknas den och det är liksom kullrigt och den sitter inte där, ett litet ärrigare...ärrigt område, skulle jag kalla det faktiskt....
- FL: Mm.
- PS: ...ärr, ja.

- FL: Tänker, när du säger kullrigt, Pernilla, så att jag förs...förklara för mig, vad är kullrigt?
- PS: Ja, jag förklarar, alltså, ja, det är svårt och säga...
- FL: Ja.
- PS: På ett lekmannaspråk, alltså, slemhinnan....
- FL: Mm.
- PS: ...det enda göra som folk känner till, det är ju munnen, om jag ser nånting i munnen och så läker det och så tänker ni er 3-4 dagar, då är det ju kullrigt, för det är ojämnt...
- FL: Ja.
- PS: ...ojämnt, bucklig...
- FL: Mm.
- PS: ...slemhinna.
- FL: Mm. Så när man har bitit sig i munnen liksom och det...
- PS: Ja. Precis.
- FL: Ja, okej, då så.
- PS: Exakt. Men här i vaginas mynning lite hårdare kanske...
- FL: Ja.
- PS: ...än om man jämför med munnen.
- FL: Mm, ja.
- PS: Och, men det finns foto på det....
- FL: Det gör det...
- PS: ...och jag hoppas dom fångade det på fotona.
- FL: Ja, för att...jag tänker det som vi pratade lite...är där nån, finns där nån annan som skulle kunna genom och titta på fotona, kanske kunna...
- PS: Ja.

- FL: ...kunna vet vad det är, jag tänker både liksom vid ändtarm eller vid äh, ja, vid ändtarmen och där och äh, vid slidöppningen och så här?
- PS: Äh, alltså, det finns ju..jag har ju kolleger i Sverige, absolut, men jag tror att dom som bättre uttalar sig...alltså, jag vet inte om rättsläkare i Sverige som är specialiserade på äh, på dom här grejerna.
- FL: Tänker du då mer kring sexuella...
- PS: Övergrepp.
- FL: ...övergrepp.
- PS: Alltså, om det finns rättsläkare (ohörbart – pratar samtidigt)
- FL: (ohörbart)
- PS: ...mer om liksom...
- FL: Ja, om jag ska...
- PS: ...att, att om vi tycker så vi har en bra..företrädare eller om ni behöver någon bättre, och jag förstår att ni har jättesvårt att säga om det skulle bättre, men jag tänker ju att hon behöver någon superduktig.
- FL: Ja, men det var lite som vi...här behöver ju vara någon som är engagerad och äh, jag har inte varit i kontakt med...med henne, vi har, vi..ja, vi har nästan fått ärendet bara för någon dag sen här. Vi är ju barnutredare, jag och Hanna utreder ju såna hära brott, men tänker vi ska ta kontakt med henne också och kolla av lite men jag tänker som så här, ska också undersöka om där...tycker det borde ju vara någon rättsläkare som är specialiserad på sexuella övergrepp, kanske att man har uppe i Stockholm eller nånting där man har....
- PS: Exakt.
- FL: ... sexuabrottsgrupper och så på ett sätt än vi i Lund har.
- PS: (ohörbart) så här att jag, jag (ohörbart) alltså, jag (ohörbart) i morgon bitti så kan jag ta kontakt med några....
- FL: Mm.
- PS: ...jag tar kontakt med mina barnkirurgiska kolleger i Stockholm...
- FL: Mm.

- PS: ...men jag kan också ta kontakt med äh, några advokater som jag vet...alltså, jag menar inte att dom behöver ha Zoey, men dom kan ju känna till namn som är bra på att bedöma sådana saker.
- FL: Öh,..hu...vänta hur tänker du att...alltså, nån som känner till...
- FL 2: Sakkunnig.
- PS: Ja, men...
- FL: Ja, sakkunnig i det. Ja.
- PS: Ja. Exakt. På det.
- FL: Mm.
- PS: Men sedan är det ju så här, det handlar ju om att våga säga vad man tror...
- FL: Ja.
- PS: ...och jag...om jag skulle säga vad jag tror, alltså, ett är ju helt självklart, och jag vet inte ens...det är klart att man...om man är väldigt, väldigt mild så kan man säga, ja, men hon äh, har varit utsatt för misshandling och då är man mild liksom.
- FL: Mm.
- PS: Det är ju det minsta man säga.
- FL: Mm.
- PS: Och sen hur kan man så...alltså, då tänker jag mest på såren...
- FL: Ja, kring...
- PS: ..på blygdbenen och bak på rumpan och så där. Äh, ja, jag...jag, jag, jag förstår inte hur det kan bli så på nåt annat sätt än att, att av bara misshandling räcker inte (ohörbart)
- FL: Nä.
- PS: Så tycker jag.
- FL: Ja.
- PS: Och likadant äh, den här, det här...äh, kan man säga, jag vet inte om jag ska uttala mig som skador, men avvikande...
- FL: Mm.

PS: ..vaginala bakre delen...

FL: Mm.

PS: ...äh, jag förstår inte hur det skulle ha uppkommit, jag vet inte hur det kan uppkomma på nåt annat sätt än genom skador som nu håller på att läka när jag ser det.

FL: Mm.

PS: Det är min uppfattning.

FL: Mm.

PS: Men..och med det ödmjukhet för alla möjliga omständigheter.

FL: Ja, för jag tänker, vi har frågan här kring sexuella övergrepp som vi behöver undersöka mer, det jag också funderar på, Pernilla, det är det här med alltså, skadan på, på magen och så. Äh, funderar liksom på det här med ättikssprit och äh, ja, hur fort kan det bli såna hära stora skador?

PS: Jag..där måste jag säga att jag, jag kan..jag är jätt...jag kan faktiskt inte uttala mig om det, mycket mindre än vad jag kan om könsorganen.

FL: Mm.

PS: Jag kan faktiskt inte, men jag kan ju säga så här, att, att ett barn skulle dricka en deciliter ättikssprit, det förstår inte jag. Om det är, för det har jag hört, som en story att h..att det skulle vara så att hon hade druckit en deciliter och det får jag och att stämna, för ett barn dricker inte en deciliter superäcklig dryck...

FL: Mm.

PS: ...för att när barn ska till exempel.. tändvätska eller vad dom nu kan ta, äh, då tar dom en mun...

FL: Mm.

PS: ...full...

FL: Mm.

PS: ..och så sen tycker dom att det är så äckligt så dom slutar.

FL: Ja.

- PS: Jag vet inte hur...och räcker det då med två klunkar, vi säger att hon verkligen ville nånting eller så, så skulle...jag vet inte härma föräldrarna eller what ever, klockan 12 på natten vad jag...
- FL: Mm.
- PS: ...jaha, tänker du dom två munnar eller tre, eller maximalt tre munnar ättiksprit, om vi säger att hon skulle ha gjort det utan att nån såg det....
- FL: Mm.
- PS: ...till detta...
- FL: Mm.
- PS: ...(ohörbart) inte jag, jag har ingen kunskap i det. Jag tror inte det.
- FL: Nej.
- PS: Jag tror inte det. Men...det är där jag skulle vilja att ni pratar med Dan (ohörbart – det prasslas med papper under tiden) vad han heter...
- FL: Hehehehe (*skrattar*)
- PS: ...Dan och äh, ähhhh, alltså, hans kollega Adam som var med också.. nej, nej, nej, det här, det här dricker ingen människa. Det här...dom, alltså, detta är deras ord...
- FL: Ja.
- PS: ...det här måste vara nån som har hållt i henne det.
- FL: Ja, ja.
- PS: Deras ord då (ohörbart)
- FL: Ja. Mm, ja.
- PS: Men det är inte mina ord, det är deras ord då, som (ohörbart)...
- FL: Ja, ja.
- PS: ...på (ohörbart).
- FL: Ja. För under operationen så är det, det, det, det är du och det är Torbjörn och Dan och Adam.
- PS: Äh, ja, och sen så Erik (ohörbart) ett namn..

- FL: Ja, he...
- PS: (ohörbart) men äh, ja, Erik, han är ändå endokrinkirurg...
- FL: Ja.
- PS: ...jag kan, jag kan sms:a dig alla dessa namn sedan...
- FL: Ja, vill du det? Det hade varit tacksamt.
- PS: Ja, äh, och Erik han är endokrinkirurg, så Erik och jag opererade ut, alltså, vi fick ju ta bort magsäcken...
- FL: Mm.
- PS: ...och jag assisterade och Torbjörn Ba...ja, det var Helen också, äh, ähhhhh, (ohörbart) hon var också med på operationen, hon var primärjour den här dagen, alltså, första (ohörbart) och jag var bakjour...
- FL: Mm.
- PS: ...så hon och Torbjörn och jag var från barnkirurgen och Erik och Adam var från vuxenkirurgen och sen så kom Erik in och var från endokrinkirurgen, (ohörbart) när man (ohörbart) på halsen(ohörbart) är det bra att ha med en endokrinkirurg, det är dom som brukar operera sköldkörtlar...
- FL: Okej.
- PS: ...och dom är vana att operera på halsen. Men dom har aldrig varit med om detta. (ohörbart) jag har aldrig varit med om att operera bort en magsäck.
- FL: Nä. Om man tar bort hela magsäcken, vad gör, alltså, ja, vad har man gjort sen? För jag tänker, det kan ju inte...
- PS: (ohörbart – pratar samtidigt)
- FL: ... vara ett hål bara eller...
- PS: Ja, och sen så, alltså, det vi gjorde då, det var att vi opererade bort magsäcken äh, tolvfingertarmen som kommer direkt efter magsäcken...
- FL: Mm.
- PS: ...såg okej ut så den är kvar, så att gallan och så (ohörbart) ner i (ohörbart) äh, magstrupen var anfränt upptill 2-3 centimeter ovanför magsäcken kan man säga...
- FL: Mm.

- PS: ...och där i den (ohörbart) man kan säga att den är avklippt och försluten...
- FL: Mm.
- PS: ...med en maskin som vi har som heter (ohörbart)...
- FL: Mm.
- PS: ...det innebär ju att när man sväljer, så kommer inte saliven ner i magen utan hon kommer få upp den igen och därför behöver man lägga upp matstrupen på halsen som en öppning utåt äh, på vänster sida av hennes hals.
- FL: Okej. Så den sticker ut där då liksom eller?
- PS: Ja, man (ohörbart) upp äh, inte sticker ut kan inte säga, utan det är som en öppning från huden på halsen in till matstrupen och där har vi lagt, där la vi då en slang ner i matstrupen som nu...matstrupen slutar ju (ohörbart) opererat av den där och (ohörbart) nedre delen och 15 centimeter ner från hålet på halsen, så slutar matstrupen och så ligger där en slang och detta gör då att man kan, att när du sväljer saliv så kan man suga upp saliven äh....
- FL: Okej.
- PS: ...i den här slangen. Hon hade också kunnat ha en sond med (ohörbart)sond från näsan men det är ganska plågsamt och ha det länge och barn brukar inte acceptera sonder,...
- FL: Nä.
- PS: ... dom drar ut dom.
- FL: Mm.
- PS: Äh, så därför så det här med att vi på halsen då tyckte vuxenkirurgen då, var en bättre lösning så vi accepterade detta.
- FL: Och hon kan inte s...alltså, hon kan inte svälja ner nåt, alltså, det går inte ner då...till tarmen så att säga?
- PS: Nä.
- FL: Kommer det och kunna bli så för henne sen, eller hur...?
- PS: Mm, i förlängningen så kommer man (ohörbart) så syr man upp tunntarm mot matstrupen, det är ungefär som man gjorde förr i tiden på så här överviktsoperationer eller när man har magcancer i magsäcken så tog man bort magsäcken och sen så syr man upp tunntarmen till matstrupen. Det är inte så bra för barn som ska växa och äta bra och så där, men det är ju (ohörbart). Sen fick

hon också, det vi också gjorde var att vi opererade in en äh, en sond, alltså, en slang i hennes tunntarm längre ner så att hon kan få sondmat i tarmen.

FL: Okej. Mm. Det känns som hon har varit med om mycket den lilla tjejen här, faktiskt.

PS: Det tror jag. Sen ska jag säga att Helen (ohörbart) hon gick också in i journalen och tittade för såg (ohörbart) var pre(ohörbart) för tidigt född och skulle ha gått på kontroller och äh, neonatalavdelningen, alltså, för tidigt född-avdelningen och då har hon uteblivit, hon har inte kommit på någon av dom kontrollerna. Hon har uteblivit från alla dom och det är ju ett varningstecken kan man ju säga för oss i sjukvården. Jag tror att Helen också, ni skulle kunna intervjua henne själva men...

FL: Ja.

PS: ...Helen (ohörbart) att hon också var inne på bvc, jag vet inte riktigt hur man kan göra det (ohörbart) men jag är lite osäker på det men om hon har uteblivit på bvc också. Men hon har inte kommit på sina kallelser till sjukvården i alla fall.

FL: Och jag tänker, är det då när, när hon är bebis eller hur...?

PS: Det vet inte jag hur dom har...

FL: Nä.

PS: ...dom har dom kontrollerna. Nä.

FL: Nä.

PS: Jag tror det är längre upp åldrarna...

FL: Mm.

PS: ...för att man följer förtidigt födda hur dom utvecklas.

FL: Ja, just det.

PS: Och det är inläring och så där. Och jag menar, nu är detta återigen hörsägen, men jag har inte hört det direkt från Zoey's föräldrar eller någon, men det sägs att Zoey var blöjbärare en 6-åring alltså, en 6-åring har inte blöjor, alltså, det skulle vara om en 6-åring är har... väldigt svår alltså, hjärnskada eller väldigt svår av nåt annat, då har man blöja, men alltså, i stort inte för att vi...vi jobbar väldigt mycket för att barn inte ska behöva blöja efter 5-års åldern och så och det låter väl väldigt märkligt tycker jag.

FL: Mm.

- PS: Men här återigen jag kan inte..jag vet inte vem hon är, jag vet inte...historien, jag vet inte vem som har hållt i hennes möjligheter att slippa blöja.
- FL: Nä, nä.
- PS: Hon var också ett väldigt, väldigt förstoppad, väldigt mycket hård avföring i tarmen som vi försökte skölja ut, jag kan inte riktigt få ihop...varför skulle hon...nej, jag får inte ihop, varför skulle hon behöva blöja, när hon var så förstoppad? Jag, nä, jag fattar inte det. Jag får inte ihop pusselbitarna liksom.
- FL: Nä. Det...tänker, det är du inte den enda som inte får här.
- PS: Mm.
- FL: Äh, så hon alltså, för jag tänker...ibland, jag tänker när...jag har barn som varit förstoppade så ibland så är man ju lös, fastän man är förstoppad.
- PS: Ja.
- FL: Skulle det kunna vatt nånting sånt? Att hon har varit lös i magen och....
- PS: Jo...
- FL: ...men sen förstoppad.
- PS: ...äh, alltså, det är dom ju men man har ju inte blöja för det.
- FL: Nä, det har man inte, nä, det har man inte.
- PS: Och nej, det är ju många 6-åringar som är (ohörbart) dom har inte blöja.
- FL: Nä.
- PS: Äh, skulle man kunna få såna extrema sår kring hela bäckenet? Nä.
- FL: Nä.
- PS: Nä, alltså, för har man en normal familj, då söker man ju vård för det.
- FL: Ja.
- PS: Alltså, var har dom sökt vård, jag vet inte. Jag vet inte vem som har haft hand om henne.
- FL: Nej.
- PS: Alltså, medicinskt.

- FL: Nä, för det...det nämns ju nåt om att nån kräksjuka eller maginfluensa och så här, skulle det kunna ha orsakat såren på...henne?
- PS: Nä.
- FL: Nä.
- PS: Nä, det tror jag inte.
- FL: Nej. Mm. Har du...(ohörbart)
- PS: Nä, men alltså, om man tar sitt barn som är 6 år, som har bajsat på sig, då byter man ju underkläder och sängkläder och duschar.
- FL: Ja.
- FL 2: (ohörbart)
- FL: Förlåt, jag avbröt.
- FL 2: Det är Hanna här nu...
- PS: Ja.
- FL 2: ...familjen eller mamman framför allt har jag för mig, har kallat nånting vattendiarré, är det nånting du känner till medicinskt?
- PS: Vad sa du att det kallades?
- FL 2: Vattendiarré.
- PS: Nä. Nej, inte barnkirurgiskt, nej.
- FL 2: Mm.
- PS: Nej. Det känner jag inte igen. Jag vet inte vad det är i alla fall.
- FL 2: Nä.
- PS: Men alltså, för det kan ju finnas dom som vet, men jag vet inte vad det är. Alltså, det är ju, det är ju sant, det är sant att om man är förstoppad, så kan barn få läckage, avföringsläckage...
- FL: Mm.
- PS: ...diarré, alltså, då har det gått väldigt långt, men diarré, vad är diarré, men det är ju det dom kallar...men okej, avföringsläckage...
- FL: Ja.

- PS: ...men jag har sett många barn med förstoppningsläckage, men det är inte med dom här uttalade såren kring bäckenet, jag vet inte...
- FL: Nä.
- PS: ...jag, jag känner inte, jag har aldrig sett det.
- FL: Nej. Så gjort just dom här såren är liksom ovanliga utifrån liksom din erfarenhet?
- PS: Ja (ohörbart)
- FL: Ja. Tänker, är det nånting mer i hennes kropp som du tänker på eller reagerat över?
- PS: Ja, men det är ju alltså, då när rättsläkaren kom...
- FL: Ja.
- PS: ...för jag, jag gick inte in i rättsläkarundersökningen mer än (ohörbart – det prasslas med papper)könsorganen och ändtarmen men hon är men...
- FL: Mm.
- PS: ...men hon är väldigt så klart...hon är väldigt tunn, men jag vet faktiskt inte, då måste jag titta på nån tillväxtkurva för och se om hon har hållt sin tillväxt, men....
- FL: Ja.
- PS: ...men sedan utöver då så tittar man återigen på hennes anklar....
- FL: Mm.
- PS: ...där hon har liksom..ringar kring äh, anklarna....
- FL: Mm.
- PS: ...som äh, det är inte färska blo..blåmärken, men det kan ju se ut som det har varit varaktigt tryck mot anklarna...
- FL: Ja.
- PS: ...inte strumpor...inte (ohörbart)utan det kunde varit hårdare, alltså, om jag skulle gissa det var band eller rep, nånting har på båda sidorna likadant.
- FL: Ja.

- PS: Gam..liksom äh, äh, det är inte färska blåmärken när jag ser det den 28:nde utan det är...och 29:nde var de kvar också, utan det är mera (ohörbart) ni vet om man haft skador och det blir så här mörkfärgad hud...
- FL: Mm.
- PS: ..cirkulärt kring ankeln...
- FL: Mm. Tänker, är det, är det som blå..hm...blåmärke eller (*hostar*) mer bestående...?
- PS: Nej. Nej, inget (ohörbart) blåmärke, det är det inte. Nej.
- FL: Mm.
- PS: Det är det inte.
- FL: Är det nåt annat du tänker utifrån hennes kropp och så?
- PS: Nej, jag har inte undersökt nåt mer.
- FL: Nej, nej.
- PS: Ahhh, nu ska vi se här...ähhh, nu ska vi se här...äh, nej, att jag vågar inte säga detta...
- FL: Nej.
- PS: ...för säkert, men äh, nä, ah, jag bara har nåt svagt minne om att det var nånting med stortå...en av stortån...
- FL: Ja.
- PS: ...äh, som var nåt som jag bara...men jag gick liksom inte in i det.
- FL: Nej. Nej.
- PS: Äh, och sen var det ju hennes kropp så klart, alltså magsäcken var ju...den var ju jätte, jätte (ohörbart – någon *hostar*) och det syntes ju på utsidan av magen då.
- FL: Ja.
- PS: Men äh, och det har jag aldrig sett innan heller en så blå färgning, men det (ohörbart) nu har jag inte tittat henne i munnen, men man skulle ju vara (ohörbart) jag vet inte om det ingår (ohörbart) kanske(ohörbart)rättsläkarundersökning. Jag vet inte hur (ohörbart) tandstatus var men, nej, jag har inget annat.

- FL: Nä.
- PS: Nä, jag kan bara säga nånting som jag vill ha fram...
- FL: Mm.
- PS: (ohörbart) som ni kan om ni tycker att det är relevant...
- FL: Mm.
- PS: ...äh, ta kontakt med...
- FL: Mm.
- PS: ...det var när jag rapporterade hennes intensivvårds(ohörbart) barnintensivvårdsavdelningen på natten då efter vår operation när vi tog bort magsäcken, då berättade den sköterskan som var där, att äh, hon hade varit där när föräldrarna, när pappan var med när Zoey kom till barnintensivvårdsavdelningen och då vid (ohörbart) var hon sövd och jag förstod inte riktigt men jag tror hon var sövd och då hade man lagt henne med benen liksom som följer åt vart sitt håll alltså, så som barn gör och då hade han velat fotografera henne, nerifrån och då hade den sköterskan sagt nej, du får inte fotografera, vi fotograferar inte här liksom.
- FL: Nä.
- PS: Och hon, hon anmärkte det på mig att han var jättekonstig, han ville fotografera henne från snippan.
- FL: Ja, ja. Vet du vilken sköterska det var?
- PS: Det kan jag ta reda på. Jag kan inte det nu.
- FL: Nä.
- PS: Nä.
- FL: Nä.
- PS: Vill du att jag tar reda på det?
- FL: Ja, det kan vara bra om den så att vi täcker in alla som är viktiga.
- PS: Ja, för det tror jag är väldigt viktigt för dom träffade ju pappan.
- FL: Ja, ja. Och jag tänkte, det hade varit bra ja, när du kommer på namnen (ohörbart)

- PS: (ohörbart) namn äh, han heter äh, ska vi se här (ohörbart) ska bara dubbelkolla så jag inte säger fel. Ähhh, jag googlar för säkerhets...
- FL: Mm.
- PS: ... äh, ja...äh,...då är det..Erik Nordenskjöld och han är endokrinkirurgen...
- FL: Mm.
- PS: ..som var med, han och jag opererade ut matstrupen på Zoeys hals, vänster sida.
- FL: Mm.
- PS: Äh, och du kan...jag ska bara se...just det, och sen ska vi se här, äh, ...ska vi se...ähhh, ...hmm,...ja, här kommer det, Dan Falkenback, Falkenback stavas med ck på slutet.
- FL: Ja.
- PS: Dan Falkenback och han är väldigt erfaren magtarmkirurg...
- FL: Mm.
- PS: ...och sen och honom har inte jag pratat med nu, men vi känner ju varandra, det är (ohörbart) Johansson, han är ju överläkare på (ohörbart) vi är ba...vi i magtarmkirurgi...
- FL: Ja.
- PS: Och sen var det Adam och det vet jag faktiskt inte vem han är, han är (ohörbart)utbildning i hjärtkirurgi..jag ska se här...
- FL: Men det kanske Dan har nån kontakt till honom.
- PS: Va sa du?
- FL: Dan kanske har nån....
- PS: Ja, det har Dan (ohörbart) alltså, Dan Falkenback är ju nyckeln (ohörbart) ska jag säga.
- FL: Okej.
- PS: Han, om det är någon som har erfarenhet av skador på magsäcken, så är det Dan.
- FL: Mm.

- PS: Det är inte Torbjörn och jag skulle jag säga, Torbjörn har sett lite men, inget skulle jag tro jämfört med vad Dan har sett. Men det får ju dom två(ohörbart)
- FL: Tänker, har du nån kontaktuppgift till Dan eller jag, vi får bara ringa till avdelningen? Träffar jag Torbjörn i morgon också så att...
- PS: Äh, precis, ska se här...alltså, ...äh, ...nu ska vi se här...mm...ja...äh,...äj...förlåt...
- FL: Nä, men vi ska...
- PS: ...jag har en mejladress, det har jag ju men jag har inget telefonnummer till honom.
- FL: Nä, jag tänker vi, vi träffar ju Torbjörn i morgon så att då kan vi ju höra.
- PS: Möjligt Torbjörn har det, annars kan man ju alltså, det man, det jag gör när jag får tag i dom här...
- FL: Ja.
- PS: (ohörbart) växel, alltså, sjukhuset skiftar till 00 och frågar för direktnummer och om dom inte svarar så ber jag bli kopplad till sekreteraren på den avdelningen...
- FL: Just det.
- PS: ...där dom jobbar och dom jobbar han på övre äh, (ohörbart) på Kirurgen.
- FL: Mm.
- PS: Äh, mm, ja.
- FL: Mm.
- PS: För att sekreterarna dom har ju stenkoll.
- FL: Ja. Ah, men jättebra.
- PS: Mm. Och sen hade jag, jag hade (ohörbart) mer om det här med magsäcken också, liksom så här, men sannolikheter på (ohörbart) det är nog Dan...
- FL: Mm, ah men jättebra.
- PS: ...(ohörbart) Johansson.
- FL: Mm, Dan och Jan. Ja, hehehehe.
- PS: Och vi har ju också fotografier på magsäcken (ohörbart – pratar samtidigt)

- FL: Ja, va bra, för det var det jag undrade också, ha...alltså, finns det fotografier på magsäcken såg ut...?
- PS: Ja...
- FL: ...både utvändigt och...
- PS: ...Torbjörn har dom.
- FL: Han har dom. ah, men va bra! Äh,...
- PS: Det är mycket dumt att inte rättsläkaren tog det, faktiskt, men (ohörbart)
- FL: Ja.
- PS: Det skulle vi ha gjort. Men det...äh, Torbjörn har dom i alla fall.
- FL: Ja. Ja, men det är bra att dom finns så.
- PS: Mm.
- FL: Äh, ...
- PS: Men så här då om jag kan..försöka få tag..alltså, vet du namnet på den hära, på Zoeys företrädare eller?
- FL: Jag har inte det här, alltså, då måste jag gå in i datasystemet så det är lite nerlagt eller nerstängt just nu faktiskt, ska jag säga.
- PS: Men vem är det som har utsett den personen?
- FL: Det är oftast Tingsrätten som gör det när det kommer in så här akuta och man som förälder eller nu är hon väl särskild företrädare så att då är det Tingsrätten som utser äh, och då har dom ju nån lista dom går efter där.
- PS: Okej.
- FL: Ja. Så det är väl dom som har varit tillgänglig på julafton.
- PS: Ja, just det.
- FL: Äh...
- PS: Äh, för att där...ja, jag vet inte, jag bara tänker att man kan inte ha vem som helst alltså, i såna här konkreta fall, det går ju inte. Eller det går ju men det är inte...
- FL: Jag tänker så länge, Pernilla, bara tänkte så att jag..om det inte är nåt annat kring just detta så stänger jag av äh...

HEMLIG

PS: Det blir bra.

FL: ...så.

Räkneverk: 37:16



Polisen

HEMLIG

252

Förhör
Läkare

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Backman, Torbjörn

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
känd av utredare

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Iakttagelser kring målsäganden Zoey.

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-01-04

Förhör påbörjat

10:04

Förhör avslutat

10:53

Förhørsplats

Akutgatan 1, Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

Hanna Olsson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Förhör Torbjörn Backman, barnkirurg och Zoey's patientansvariga läkare (PAL)

Berätta om din kontakt med Zoey.

Jag var inte med från början, utan blev uppringd den 27:e december och åkte in den 28. Då var det uppenbart att hon behövdes opereras akut för att hennes magsäck hade blåst upp sig så mycket. Vi var rädda att den skulle helt enkelt spricka för den var enorm. Om du tänker att du har en ballong som man blåser upp så till slut spricker den, så var hennes magsäck. Det var bara en tidsfråga innan den spruckit. Man hade tidigare trott att man kunde vänta och se och förhoppningsvis skulle magsäcken och matstrupen återfå lite grann av sin funktion, men hennes magsäck var helt i nekros dvs vävnadsdöd. Det brukar visa sig inom ett par dygn, vad som är friskt och vad som är sjukt, men här gick det inte att vänta. Matstrupen såg också väldigt irriterad ut där den förmodade vätskan har passerat.

Jag har aldrig varit med om att göra en sådan operation på ett barn tidigare, men magsäcken var helt nekrotisk, så den är helt borttagen och skickad för mikroskopisk undersökning. Jag vet inte vad som orsakat vävnadsdöden, men jag kan se att det är frätskador och att det fanns ingen frisk vävnad kvar överhuvudtaget.

Hur fort går det för magen att magen ska bli i sådan dålig kondition?

Ja, man kan likna det vid att man får dålig blodcirkulation och då får man en död vävnad. När det hon drack kom ner i magen så stängdes övre och nedre magmunnen och allt fanns kvar i magen. Under första operationen försökte man ta bort så mycket man kunde av vätskan, men

det finns ju en risk att det legat kvar frätande vätska vilken kan ha bidragit till att det inte blev bättre, men de tär svårt att säga och egentligen spekulationer. Men när de gjorde den första operationen vågade de inte öppna magsäcken för det var så dålig vävnad.

Har man tagit prover på magsäcken?

Nej det tror jag inte att man gjorde från början.

Är det något annat du lägger märke till när du träffar Zoey den 28:de?

Det är uppenbart att hon har väldigt mycket märken på sin kropp. Mycket blåmärken. Mycket hudförändringar som är svåra att relatera till. Hon är undernärd. Hon har väldigt mycket skador i och hudförändringar runt underlivet efter blöjor, efter vanvård för så får man inte.

Blåmärkena som du ser, kan de ha uppstått här?

Nej. Det är gamla blåmärken, som inte uppstått de senaste dagarna.

Andra märken du funderar över?

Runt blygdläpparna fanns det fula sår som var under läkning. Jag var med och tittade under den rättsmedicinska undersökningen som gjordes i underlivet och där upplever vi att det är ingen normalvariant som man ser i ingången till slidan.

Vad är det som avviker?

På en sexårig flicka ska väggen vara mjuk, det ska inte finnas några hårda partier. Den ska inte vara uppsprucken och lite svulstig eller ha hårda kanter.

Vad kommer detta av?

Ja det är svårt att säga. Jag gör många rättsmedicinska undersökningar vid eventuella sexuella övergrepp och är van att titta på många underliv i samband med de undersökningarna. Detta är inte normalvariant. Hur den har uppkommit vet jag inte, men det brukar inte se ut så där.

Hur är det med rumpan?

Jag såg små små bristningar i slemhinnan, men det är egentligen en rätt vanlig sak för barn med tanke på att de kan ha förstoppningar.

Kan det ha uppstått vid diarré?

Nej, det skulle jag inte säga. Alltså inte primärt, men man kan ha både förstoppning och diarré samtidigt. Men inte att få det av enbart diarré.

Förstoppad?

Hon får ju regelbundna lavemang, för hon har varit förstoppad och haft mycket avföring som vi försöker få ut. Förstoppning får du inte så snabbt, utan det bygger du upp dels av vad du äter och dels om man inte går på toaletten regelbundet utan håller igen. Sen var hon väldigt allmän påverkad när hon kom in nedkyld och med den här reaktionen i kroppen så tror jag att tarmarna har blivit helt paralyserade, vilket har bidragit till att hon inte har kunnat bajsa. Men jag tror nog att förstoppningen byggts upp under en längre tid.

Hur länge har du gjort de här undersökningarna vad det gäller sexuella övergrepp på barn? 15 år säkert.

Är det något annat på hennes kropp du reagerar på?

Att hon har ärr i hårbotten. Hon har ju kort hår, så om hon blivit klippt?

Har du haft någon kontakt med föräldrarna?

Ingenting alls.

Har du träffat Zoey vaken?

Ja. Min bild av henne är det verkar vara en flicka som uppskattar mycket närhet. Hon svarar adekvat på frågor. Hon förstår instruktioner och nickar.

Har du märkt av någon eventuell funktionsnedsättning?

Överhuvudtaget inte. Jag skulle säga helt åldersadekvat. Hon kommunicerar genom att prata. Hon är aktiv och vinkar och visar om vi står i vägen. Hon uttrycker sina behov och vad hon vill. Och med tanke på hur mycket mediciner hon har fått så tycker jag att hon reagerar helt normalt.

Har hon varit uppe och gått?

Nej jag har inte sett henne var uppe än och jag vet faktiskt inte om hon kan det i nuläget.

Hur är hon i kontakten med? Ni är många vuxna som kommer och går. Har hon någon oro kring det?

Nej det upplever jag inte. Hon är lite trött på att det är många människor, så hon orkar inte engagera sig i alla utan tyr sig till vissa.

Har hon frågat efter sin mamma och pappa?

Inte vad jag har hört, men jag har förstått utav personalen att det varit vid något tillfälle uppe på BIVA.

Ni har opererat bort hennes magsäck. Hur kommer det att bli framöver för henne?

Vi planerar att jag någon form av rekonstruktion framöver och då får man koppla ihop matstrupen med en bit utav tunntarmen för att det ska bli passage neråt. Men hon har ingen magsäck eller magsaft som kan ta hand om maten, så hon kommer inte att kunna äta mer än små små bitar. Hon kommer att få nutriera sig via näringsdrycker. Och detta tillstånd är livslångt och ett handikapp. Det kommer att bli en stor inskränkning i hennes liv. Det finns ingen möjlighet att rekonstruera magsäcken som kan ersätta dess funktioner. Men som det ser ut så är det inget som är aktuellt inom de närmsta månaderna. Nu försöker vi stilla bränderna och ta hand om de infektionerna och det läckaget vi vet med hjälp utav drän.

Det hon äter nu, vart tar det vägen?

Det bubblar ut mycket genom spottfisteln. Det är som ett rör där vi har tagit ena väggen och sytt fast det mot huden så att det blir en avledning för spott eller om hon smakat en Piggelin. En del kommer ju hela vägen ner så därför är vi nu måna om att få ner en slang så vi kan börja suga upp det som rinner förbi. Vi har gjort en bedömning att matstrupen är så pass bra att vi behöll den, för annars hade man fått tag bort hela matstrupen och haft en stomi på halsen.

Det har gjorts en helkroppsröntgen på Zoey.

Ja, det ska göras en till. En kompletterande röntgen för att säkerställa och verifiera de fynden som gjordes vid undersökningen. Man brukar göra en första undersökning och sen verifierar man den en vecka, tio dagar senare.

Vad är det som gör att tarmen inte är skadad?

Vi vet inte riktigt utsträckningen av det än. Det vi gjorde vid operationen var att titta nere i tolvfingertarmen och den såg fin ut på insidan och utsidan. Det vi kunde se var att i den nedre delen av magsäcken så var där mörkfärgad slemhinna, men inte ner mot tolvfingertarmen.

Har Zoey fortfarande smärtstillande?

Ja, mycket och det kommer hon att ha länge eftersom hon har varit nedsövd så pass länge. Sen är det alltid en nedtrappning under ganska lång tid. Vi har inte kunnat släppa upp henne på vad det gäller morfin med tanke på att hon har fått nya drän. Men trots det så kan hon kommunicera och berätta om hon har ont eller om hon blir irriterad på oss.

Uttrycker hon smärta någon annanstans än där hon fått nålar eller drän?

I går var det övre delen utav magen. Hennes snabbsänka hade stigit, trots att hon får jättemycket antibiotika. Vi gjorde en odling och fick reda på att hon hade en allvarlig svampinfektion i området där magsäcken har funnits. Det syntes även en gasbubbla i området där magen hade funnits så vi bestämde att göra en undersökning och såg att det var läckage från matstrupens stejpelhål. Hon hade även vätska i vänstra lungan, så vi satte ett drän. Vi brukar inte se dessa komplikationer hos barn, för barn är så otroligt bra på att läka, utan det är mest på äldre människor. Jag tror att det finns två alternativ till varför det blev så här. 1. Att matstrupen är mer påverkad än vi först trodde eller en kombination av Zoey är undernärd och inte i optimalt skick.

Vad är det som gör att Zoey blöder när hon kommer in?

Ja, vad jag förstår så var hon nedkyld, det är en väldigt lång process att du ska bli så nedkyld att du har 33 graders kroppstemperatur även om du sitter naken i en kall bil, vilket jag inte kan tänka mig att de har gjort.

Kan nedkylningen ha en koppling till det hon fått i sig? En reaktion på det som gör att kroppstemperaturen sjunker?

När du fått i dig den här syran och en viss mängd, för det krävs en viss mängd, så får du en total påverkan på kroppen, men jag kan inte tänka mig att det enbart skulle ha gjorts utav att hon fått i sig syra.

Vad är det som gör att hon inte har skador i munnen?

Det är generell regel, så den får man ta för vad den är, men dricker man basiskt som någon form av lut eller rengöringsmedel så påverkar det matstrupen och ger allvarliga skador där. Syror däremot rinner bara igenom och fäster inte på samma sätt i matstrupsväggen. Men har man druckit en deciliter ättikssprit så kräver det en del klunkar. Jag försöker föreställa mig om det går att svälja ett helt dricksglas ättika, men jag förstår inte hur hon har kunnat dricka det även om hon var aldrig så törstig. Kroppen har ju en naturlig reaktion för att spotta ut sånt. Får du i dig en halv tesked ättika så spottar du ut det.

Någonting mer du funderar på?

Ja, vi har ju totalt besöksförbud för föräldrar, syskon och övrig släkt enligt socialnämnden enligt LVU.

Förhör 2023-01-04 kl. 10:04

FL Förhørsledare Petra Johansson

H Medförhørsledare Hanna Olsson

T Vittne Torbjörn Backman

Förhör start.

FL: Okej. Ja. Ja. Dagsläget?

T: Dagens datum är då...

FL: 3...

H: 4:e.

T: ...4:e, ja.

(Skratt).

T: 4:e januari, ja, precis.

FL: Det är inte så lätt det här.

T: Eh, Zoey kom ju ner till oss igår ifrån barnintensiven.

FL: Mm.

T: Eh, och eh, vi hade, nej, hon kom ner i förrgår var det.

FL: Mm.

T: Eller var det igår?

FL: Nä, förrgår.

T: Förrgår måste det ha varit, ja...

FL: Ja.

T: ...den 2:e måste det ha varit, ja. Ja. Eh, gårdagen, eh, då var det ändå rätt så eh, i början när vi rondade henne så tyckte vi att hon, eh, hon klagade på att hon hade ont i magen, eh, nästan såhär lite intervallartade smärtor...

FL: Okej.

T: ...å hennes snabbsänka hade liksom eh, stabiliserat sig å stigit lite eller något stigande tendens igen, trots att hon har jättemycket antibiotika å som...

- FL: Mm.
- T: ...då ska täcka väldigt mycket. Eh, vi fick, vi fick via odling reda på att hon har en rätt så allvarlig svampinfektion...
- FL: Okej.
- T: ...å det är lite oklart var den kommer ifrån eh, men den, den är ganska så, så hon fick insatt ytt-, eh, svampmedicin igår också och...
- FL: Var nånstans har hon svampinfektionen?
- T: Ja, vi tror att det har växt i, i eh, i magsäcken på nåt sätt...
- FL: Ah, okej.
- T: ...eller där nånstans runtomkring i området, eh, å så har vi då haft ett drän inne.
- FL: Mm.
- T: Och drän är ju inte bra, det är väldigt bra på att få ut vätska...
- FL: Mm.
- T: ...men det är också väldigt bra för att underhålla en infektion...
- H: Mm.
- FL: Mm.
- T: ...om det har fastnat smörja på det.
- FL: Ja.
- T: Eh, så att det, därför så, så i alla fall så, med tanke på att hon hade ont i magen, eh, hennes snabbsänka, CRP-värdet, eh, hade då gått upp, eh, och hon hade ont i magen så, så gick vi, å hon var febrig, uppåt 39 grader...
- FL: Okej.
- T: ...så gjorde vi en ny undersökning igår. Eh, för att man, vi har, vi gick tillbaka å kollade på, på röntgenundersökningar tidigare...
- FL: Mm.
- T: ...å det visade sig att hon har, hade nån liten gasbubbla inuti, i bukhålan å det ska man inte ha...
- FL: Okej.
- T: ...som hade tillväxt i storlek. Och när man har det så, så tänker man att det är fri gas...
- FL: Mm.

- T: ...utanför tarmarna, utanför eh, och det är inget, å det är ju då tecken på att nånting är trasigt...
- FL: Mm.
- T: ...att det är hål nånstans å det fick vi tyvärr verifierat då när vi gjorde skiktröntgen igår eftermiddag. Då visade det sig att, vi har ju, vi har ju stejplat av, vi har, vi har ju tagit bort hela magsäcken å då har, då använder vi en staple-maskin med små klamrar...
- FL: Mm.
- T: ...så har vi liksom stejplat av både upptill i matstrupen...
- FL: Mm.
- T: ...och nertill, ner i tolvfingertarmen. Då visar det sig att det är läckage ifrån, eh, ifrån matstrupens stejpelhål.
- FL: Okej.
- T: Å det, det bruk-, eller det, det finns alltid en risk att det kan bli det, eh, framför då på vuxna, vi har ju kontakt med vuxenkirurg också, eh, men då å andra sidan, då är det oftast äldre personer som är med, med, med alltså, cancer å det...
- FL: Mm.
- T: ...dålig näring å så vidare. Eh, så att, jag trodde nog ändå att vi skulle ha, ha en, ett större intervall innan det...
- FL: Okej.
- T: ...innan det problemet skulle komma, för det är ju en vecka idag sen vi opererade...
- FL: Ja. Ja.
- T: ...henne, faktiskt. Och då så eh, fick hon ett eh, man såg också att hon hade rätt mycket, förutom då det i, alltså, i buken, att hon hade en vätskeansamling och luft eh, som låg motsvarande plats där magsäcken låg tidigare...
- FL: Okej.
- T: ...så såg man också att hon eh, eh, liksom där uppe, alltså, precis där man (Ohörbart)...
- FL: Mm. (Harklar sig).

- T: ...egentligen...
- FL: Mm.
- T: ...så såg man också att hon hade vätska i, i vänster lunga, lungsäck. Så att, hon fick två stycken drän igår, alltså, nya slangar.
- FL: Mm.
- T: Eh, som vi nu, ett in i den här sam-, ansamlingen på, i, i magen å ett upp i, i bröstkorgen. Eh, och nu hoppas vi att det ska kunna, nu är hon, har hon inte feber idag...
- FL: Nä.
- T: ...och så får vi se lite, å vi sköljer å spolar å...
- FL: Ja.
- T: ...försöker få ut...
- FL: Ja.
- T: ...allt det här.
- FL: Okej. Ja.
- T: Så att just nu, läget är helt under kontroll, om man säger.
- FL: Mm.
- T: Så att det som behandlingen kommer att vara nu, det är att spola och få ut all, all, allt eh, som inte ska vara i bukhålan och...
- FL: Mm.
- T: ...i lungsäcken och att, sen har vi ett aktivt drän ner i matstrupen...
- FL: Just det.
- T: ...där vi hela tiden har sug för det är det som är behandlingen, att få bort allting som finns i matstrupen så att det ska kunna läka.
- FL: Jag tänker, är det vanliga komplikationer, alltså...?
- T: Ja, alltså det, det, ja, det, det är liksom komplikationer som man kan förvänta sig...
- FL: Ja, det...
- T: ...att det kan hända.
- FL: Ja. Ja.
- T: Eh, vi brukar inte se dom komplikationerna på barn, för barn brukar vara så otroligt bra på att läka själva.

- H: Mm.
- FL: Okej.
- T: Eh, det finns egentligen två anledningar då, tror jag, det ena är att hon, att vi, att matstrupen som vi, vi stejplade av, alltså, där i, i det området så eh, vi tittade ju på insidan av matstrupen å tittade på utsidan av matstrupen å det såg fint ut. Men, om det är så att matstrupen faktiskt också är, är påverkad å sjuk, i, i en större omfattning än vi hade trott från början...
- FL: Mm, ja.
- T: ...å att den biten där vi faktiskt tog, inte var så frisk...
- FL: Nä.
- T: ...så att det är därför den nu börjar och läcka.
- H: Mm.
- FL: Ja.
- T: Alternativ två, å jag tror att det är en kombination utav detta, det är att, att Zoey är undernörd...
- FL: Ja.
- T: ...och inte är i optimalt eh, skick...
- FL: Nej, nej.
- T: ...om man säger.
- FL: Nej.
- T: Å, för jag menar, det, det, det är ju två saker som behövs, det är liksom en, näring och kraften att kunna liksom reparera å det brukar vara en av barns stora styrkor, om man säger...
- FL: Mm.
- T: ...liksom, får dom näring så läker dom.
- FL: Ja. Ja.
- H: Mm.
- T: Å hon har ju nog inte fått, eller man ser ju på henne att hon är, att hon inte har...
- FL: Mm.
- T: ...tycker jag.

- FL: Ja. Jag tänker om, om vi, nu är vi ju här idag, nu pratar vi precis om detta ju, men om du tar från din början liksom med Zoey?
- T: Ja. Jag, det blir ju lite grann, jag var ju inte med från början, då från, på, på julafton...
- FL: Nä.
- T: ...å annandagen...
- FL: Nej.
- T: ...eller juldagen å annandagen...
- FL: Mm.
- T: ...utan jag blir uppringd eh, för det är oftast jag som håller på med dom här grejorna...
- FL: Okej.
- T: ...med matstrupen å såna här saker och magsäck av oss å då, Björn (Transkriberarens anmärkning: osäker på efternamnet) ringde den 27:e, blev jag uppringd...
- FL: Mm.
- T: ...för jag skulle börja jobba den 28:e...
- FL: Mm.
- T: ...och då fick jag information om det här, om, om Zoey, vad som hade hänt eh, och eh, så att jag åkte in den 28:e...
- FL: Mm.
- T: ...och då hade vi, så hade vi en vårdkonferens, eh, rätt så snabbt, eller vi hade nya bilder, det var helt uppenbart att hon behövde opereras eh, akut för att hennes magsäck hade blåst upp sig så mycket. Vi har rädda för att den, att den skulle s-, s-, helt enkelt spricka.
- FL: Mm.
- T: Eh, för den var enorm. Och att eh, taktiken innan hade ju varit liksom att man skulle vänta å se å förhoppningsvis, för att när man, när man har en sjuk tarm eller en sjuk magsäck som ser dåligt cirkulerad ut, det vill säga att den ser nästan död ut...
- FL: Mm.

- T: ...så, så kan eller vid första anblicken så, så kan tarm och, och magsäck liksom eh, återfå sin, lite grann utav sin funktion, va...
- FL: Mm.
- T: ...så att ofta brukar man ge det ett eller två dygn å liksom demarkera sig, för det som är dött är ju dött...
- FL: Ja.
- T: ...men, men liksom, gränserna för vad som är friskt å sjukt...
- FL: Mm.
- T: ...det brukar liksom visa sig efter några dygn.
- FL: Mm.
- T: Å då brukar man oftast ha, att man planerar för att göra en, en andra operation för att helt enkelt, att titta in...
- FL: Mm.
- T: ...å det var inte, det, det var inte planerat det, för jag tror att det var, man var så rädd för att man, eh, man ville helt enkelt vänta å se...
- FL: Mm.
- H: Mm.
- T: ...dom som hade jobbat, jobbat tidigare.
- FL: Mm. Mm.
- T: Eh, men så vi gjorde den andra operationen med en gång då den 28:e.
- FL: Mm.
- T: Eh, och det var ju liksom, jag har aldrig varit med om att göra detta på barn tidigare, därför det, vi har aldrig behövt göra det.
- FL: Mm.
- T: Så det här var liksom en, eh, men det var helt uppenbart att magsäcken var ju helt, helt nekrotisk som vi pratar om.
- FL: Ja. Ja.
- T: Eh, så att den är helt borttagen, eh, nedan, ovanför övre magmunnen och nedanför nedre magmunnen.
- FL: Den är borttagen.
- T: Ja, så det är liksom helt, det, ja, den är helt borta, ja.

- FL: Jag tänker, man hör det här med att magsäcken var så uppblåst å så, men, men hur stor, alltså, jag vet inte, hur, var den stor då?
- T: Ja, den var enorm, var den.
- FL: Alltså, vad är å vad är det? Alltså...
- T: Ja, det...
- FL: ...jag tänker, är det som en boll eller är det...?
- T: Ja, det är som en uppblåsbar ballong kan du säga. Sådär liksom att ballonger, till slut spricker ju ballongen.
- FL: Ja.
- H: Mm.
- T: Eh, och med tanke på också att du hade en väldigt sjuk vägg...
- FL: Ja.
- T: ...så var det bara en tidsfråga innan den hade spruckit och att, som tur var så kunde vi ändå, för hade allt det som var inuti, det var ju väldigt mycket innehåll i, i magsäcken som vi inte hade kunnat få upp, eh...
- FL: Okej.
- T: ...med, med dom här slangarna som vi har haft via näsan å ner i, i magsäcken. Där fick man inte upp nånting, eh, för att det var liksom stopp i dom, eller att, å så vågade man inte stoppa ner en...
- FL: Nä.
- T: ...ny slang, med tanke på att man visste inte hur matstrupen såg ut, om man skulle få håll på den...
- FL: Mm. Mm.
- T: ...å så vidare å så vågade man inte riktigt aktivt suga heller, så därför så, eh, å med tanke på hur magsäcken såg ut när vi öppnade så var det nog en tidsfråga bara innan den hade spruckit.
- FL: Okej.
- T: Å då hade vi varit i ett ännu värre läge, kan man säga.
- FL: Ja. Ja.
- T: För nu kunde vi ändå få ut magsäcken i liksom, kontrollerat, liksom, tillsluten på båda ändarna å så lyfta ut den bara.
- FL: Mm. Mm. Vad hände med magsäcken sen då? Alltså, har...?

- T: Den har vi skickat för mikroskopisk undersökning.
- FL: Ja.
- T: Och där, den, den har blivit omhändertagen eh, och jag pratade med den doktorn som, som höll på att titta på det, faktiskt, precis när jag ringde till honom.
- FL: Mm.
- T: Eh, och, så att vi, han har, han har blivit informerad...
- FL: Mm.
- T: ...eller han, han la, läste ju på själv, förstås, liksom...
- FL: Mm.
- T: ...storyn runt om.
- FL: Mm.
- T: Eh, men efter att vi pratade så kommer han att göra ytterligare undersökningar.
- FL: Ja.
- T: Och eh, så provsvaren får vi vänta å se mer, vad det visar, men, men jag tänker liksom att det är ju en, det är ju en väldigt bra källa för att förstå vad, både med innehållet i magsäcken och hur den ser ut.
- FL: Ja.
- H: Mm.
- T: Vad för skador det här är, för...
- FL: (Hostar). Mm.
- H: Mm.
- T: ...orsakat av.
- FL: Mm.
- H: Mm.
- T: Så att, jag tror det, så den är väl omhändertagen.
- FL: Tänker, utifrån hur magsäcken ser ut, vad, vad tänker du, alltså, kan ha hänt?
- T: Ja, helt uppenbart är ju att magsäcken var helt, den var helt nekrotisk, den var helt död.
- FL: Mm.

- T: Det, det var ju frätskato-, eller frät-, eller, det, man kan säga såhär, det enda jag kan se eh, utifrån vad jag, vad jag kan värdera...
- FL: Mm.
- T: ...är att magsäcken var helt död. Den var liksom, det var ingen frisk vävnad överhuvudtaget. Eh, eh, så att jag kan ju egentligen bara relatera till det, eftersom jag har, inte vet...
- FL: Nej.
- T: ...vad som har orsakat det egentligen. Jag har också, jag kan också verifiera att matstrupen, eh, som då, den här vätskan förmodligen, eller har passerat igenom...
- FL: Mm.
- T: ...såg ut att vara väldigt irriterad...
- FL: Mm.
- T: ...eh, vid det undersökningstillfället när vi, när vi opererade, för vi gjorde samtidigt en, en, en, gastroskopi...
- FL: Mm.
- T: ...som det kallas för.
- FL: Mm.
- T: Så att vi, vi tittade ner.
- FL: Hur, hur fort går det för att magen ska bli sån, i sån dålig kondition?
- T: Ja, det beror ju helt å hållet på vad man, vad man får i sig, skulle jag säga.
- FL: Ja.
- T: Man, man kan, man kan liksom likna det här vid att man, man får dålig blodcirkulation till, till magsäcken, den...
- FL: Mm.
- T: ...den, helt enkelt, den, den vrider sig...
- FL: Mm.
- T: ...på ett olyckligt sätt så att man inte får någon blodförsörjning. En liknande bild kan man få då, att man får en, en, en död vävnad, helt enkelt. Eh, och det är egentligen det som vi såg, eh, vid operationen, det var att det var en, att det var en extremt uppspänd magsäck som var helt, eh, ja, död i sin vävnad.

- FL: Ja, för jag tänker, om man nu dricker den där ättiksspriten eller syran eller, hur, går det så, alltså, jag tänker, går det så fort att magen dör eller vad man ska säga?
- T: Ja, det, alltså, du får ju frätskador.
- FL: Ja.
- T: Du, du har ju liksom eh, du, du får ju...
- FL: Ja.
- T: ...helt uppenbart...
- FL: Skador får man ju, ja.
- T: ...extrema frätskador, ja. Men eh, sen är det klart att det, det, man försökte ju att dränera det här...
- FL: Mm.
- T: ...redan från början, men att det var svårt å, å få ut någon vätska...
- FL: Ja.
- T: ...ifrån, eh, vid, vid primäroperationen. Eh, men man lyckades ändå få ut en hel del, så vitt jag förstår...
- FL: Mm. Mm.
- T: ...utav operationsberättelse och kollegors version. Eh, sen så har man ju inte haft ett fullfärdigt dränage efter det, så att det, det kan ju, risken att det har legat kvar eh, frätande eh, vätska är ju uppenbar också.
- FL: Mm, okej.
- T: Så det, därför så har det liksom blivit en, en långvarig exponering...
- FL: Mm.
- T: ...vilket kanske inte har bidragit till att det har blivit bättre, men jag är inte säker på att det har blivit sådär...
- FL: Mm.
- T: ...eh, ja, det, det är spekulationer, men jag, det är svårt att säga, om man hade fått ut den, om man hade kunnat tömma magsäcken helt å hållet, om det hade...
- FL: Mm.
- H: Mm.
- T: ...blivit mindre skador, det, det, det är möjligt, men...

- FL: Ja. Ja. Det vet man inte.
- T: ...men det i läget där dom var, så när, när dom såg magsäcken...
- FL: Mm.
- T: ...å dom vågade inte öppna den, för eh, när det var så dålig vävnad...
- FL: Mm.
- T: ...så jag tror att det, liksom, värderingen där var väl säkert...
- FL: Ja.
- T: ...helt adekvat.
- FL: Ja. Ja. Har man tagit prover på det som man har fått ut från magsäcken?
- T: Ja. Det, ja, eller man kan säga så att det, vi skickade ju hela magsäcken, alltså, intakt med vätska ju, så det är omhändertaget utav patologen.
- FL: Mm. Men jag tänker det dom fick ut i början, vet du...
- T: Det tro-...
- FL: ...om det, om man tog prover på det?
- T: Tror jag inte.
- FL: Nä. Nä.
- T: Tror jag inte. ... Men det får, det kan man ju höra med...
- FL: Det kan man kolla kanske, ja.
- T: ...ja, men jag tror inte det är samlat nåt med, mm.
- FL: Tänker, tänker när du ser Zoey då, jag tänker, det är första gången då, den 28:e...
- T: Mm.
- FL: ...vid operation, eh, är det något annat som du lägger märke till eller så mer, förutom hennes mage?
- T: Det är ju helt uppenbart att hon har väldigt mycket, mycket märken på sin kropp. Mycket blåmärken.
- FL: Mm.
- T: Mycket hudförändringar som eh...
- FL: Mm.
- T: ...är svåra att, att relatera till, att lek, eh, eller att, att det skulle ha uppkommit på, eh, det är väldigt lätt att liksom spinna loss i fantasin, vad...

- FL: Ja, det är det.
- T: ...vad olika märken skulle kunna innebära, men det är ju, det man slås utav, att det är, det är att hon är undernärd, tycker jag.
- FL: Mm.
- T: Jag tycker hon är väldigt...
- FL: Mm.
- T: ...att hon, att hon har väldigt mycket blåmärken, eh, hon har väldigt mycket hudförändringar som inte ett barn ska ha.
- FL: Mm.
- T: Man ser också att hon har väldigt mycket, eh, skador i, i, liksom hudförändringar runt underlivet, eh...
- FL: Mm.
- T: ...efter blöjor, eh, efter vanvård, skulle jag faktiskt säga...
- FL: Mm.
- T: ...för så får man inte.
- FL: Nej. Jag tänker blåmärkena som, som du ser, är det, kan dom ha uppstått liksom här?
- T: Nej.
- FL: Nej.
- T: Nej.
- FL: Jag tänker, vad är det som gör att, är det...?
- T: Nej, men det, för, det är för gamla blåmärken.
- FL: Okej. Ja.
- T: Eh, det är liksom, det är manifesta blåmärken som är, som inte har uppstått dom senaste dagarna.
- FL: Mm. Är det andra märken du, du funderar över?
- T: Ja, i, eh, som vi pratade om i, i, runt, eh, blygdläppar, eh, där fanns det fula, fula sår som var, alltså, under läkning.
- FL: Mm.
- T: Eh, jag var med å tittade också under den rättsmedicinska undersökningen som gjordes i underlivet och där, där upplever vi liksom att det ser, eh, det är ingen normalvariant, eh, som, som man ser i, i ingången till eh, slidan.

- FL: Jag tänker, vad är det, vad är det man ser, alltså, så på som, vad är det som avviker, tänker jag?
- T: Man ser ju att det är en, på, på en nästan sexårig liten flicka...
- FL: Mm.
- T: ...så, så ska väggen vara mjuk...
- FL: Ja.
- T: ...den ska vara, det ska inte finnas några hårda partier.
- FL: Nä.
- T: Den ska inte vara, den här var lite uppsprucken, lite vulstig, eh, skulle jag säga, på vissa ställen. Lite hårda, hårda kanter, eh...
- FL: Okej. Var kommer dom hårda, alltså, jag tänker just dom hårda kanterna å det, vad...?
- T: Ja...
- FL: ...kommer det av, liksom?
- T: Ja, det, ja, det är svårt att säga.
- FL: Ja.
- T: Den, den, det jag kan säga egentligen är bara att det ser inte ut att vara, det är int-, jag gör många rättsmedicinska undersökningar när, när polisen ber om, om såna för eventuella sexuella eh...
- FL: Mm.
- T: ...eh...
- FL: Övergrepp.
- T: ...övergrepp eh, och att, så att jag har, har vi-, har vana vid att titta på, på många underliv...
- FL: Mm.
- T: ...eh, i samband med dom undersökningarna.
- FL: Mm.
- T: Och detta är inte en normalvariant, tycker jag. Hur den har uppkommit, det, det vet jag inte, men, eller om det ändå är eh ... jag tycker inte det ser ut som en, det är, det, det är inte så det brukar se ut, så kan jag säga...
- FL: Nej.

- T: ...utan, men, eh, Pernilla har beskrivit det väldigt väl i sitt intyg, men jag...
- FL: Mm.
- T: ...jag, jag vidhåller det hon har skrivit.
- FL: Mm. Vi pratade lite med henne igår också just kring detta, var inne på om där, om där finns nån, vi pratade om det finns nån rättsmedicinläkare som...
- H: Mm.
- FL: ...har nån, ja, kunskap kring hur det kan se ut, alltså, vet du nån som är, förutom du å Pernilla då?
- (Skrattar till).
- FL: Nån annan?
- T: Nej, vi, vi...
- FL: Jag tänker, om man kan skicka bilderna å få det bedömt av nån? Vad kan det vara?
- T: Ja, det är möjligt, alltså, det, det ... eh, det är nästan så att man ska höra med rättsmedicin, eh, med sina kollegor på andra, på andra ställen, kan jag tänka mig...
- FL: Ja. Ja.
- T: ...för att i Lund eh, vi har det uppdelat så att det är, det är barnkirurgen som gör den, den rättsmedicinska undersökningen på, på underlivet...
- FL: Ja.
- H: Mm.
- T: ...av, av yttre genitala...
- FL: Ja.
- T: ...och ändtarmsöppningen.
- FL: Ja.
- T: Eh, och övrigt gör rättsläkaren.
- FL: (Harklar sig). Ja.
- T: Å sen skickar vi ett intyg på, ja, vad vi ser...
- FL: Ja, just det.
- T: ...utan nån som helst bedömning i...

- FL: Mm.
- T: ...hur det eventuellt har uppkommit.
- H: Mm.
- FL: Nä, för det som jag tänker är liksom, ja, på nåt vis, som man tänker är anmärkningsvärt, det är ju att vi hör ju det här hela tiden; att vi har, vi har aldrig sett sånt här förut...
- T: Nej.
- FL: ...så man tänker, är det nån som har sett det å nån som kan ja, vad är det för nånting, liksom?
- T: Ja. Mm.
- FL: Eh, mm. Så jag tänker hennes underliv å så, hur är det med ... eh, ja, rumpan eller anal å så?
- T: Jag såg att det var små, små bristningar i, i slemhinnan och bristningar i slemhinna eh, är en rätt vanlig sak egentligen...
- FL: Mm.
- T: ...för, för barn...
- FL: Ja.
- T: ...eh, med tanke på att dom eh, kan ha förstoppningar...
- FL: Ja. Ja.
- T: ...och i samband med att man ska få ut hårt bajs, att det, att det blir...
- FL: Mm.
- T: ...så det är egentligen det vi kan säga om det, tycker jag.
- FL: Mm. Mm.
- H: Du säger det är vanligt vid förstoppning?
- T: Exakt, liksom, att, precis, att man har stora bajsklumpar för att prata...
- FL: Ja.
- T: ...klarspråk...
- FL: Ja.
- H: Mm.
- T: ...så är det svårt för eh, för eh, ändtarmsöppningen att öppna sig så mycket utan att brista lite grann. Och därför så, så blir det små sprickor i, i, i slemhinnan.

- H: Mm. Är det nåt tillstånd som kan uppstå även vid diarré?
- FL: Nej, nja, nej, det skulle jag nog inte säga.
- H: Mm.
- T: Alltså, inte primärt. Man kan ju ha, det låter konstigt, men man kan ha både förstoppning och diarré...
- FL: Och diarré.
- T: ...samtidigt.
- H: Ja. Precis.
- T: Eh, så att, men eh, inte bara utav diarré.
- H: Mm.
- FL: Mm.
- H: Eh, hur länge har du gjort dom här undersökningarna, Torbjörn, eh, vad gäller...?
- T: 15 år säkert.
- H: ...sexuella övergrepp på barn? 15?
- T: 15 år säkert.
- FL: Mm.
- H: Mm. Okej.
- T: Mm.
- FL: ... Är det nånting annat på hennes kropp som, ja, jag tänker, du berättar, det är blåmärke, det är sår, det är, är det nåt annat du har reagerat på?
- T: (Tystnad i 5 sekunder). Ja. Att hon har haft eh, ärr i, i hårbotten. Eh, nu vet jag att hon verkar vilja ha kort hår, verkar det som, eh, och att, hur man har klippt det, eh, hemmavid, jag vet inte om det...
- FL: Mm.
- T: ...det känns inte som att hon har dragit nåt hår, utan det är mer att det, jag vet inte, men det, eh, om det är en skada i samband med klippning...
- FL: Mm.
- H: Mm.
- T: ...eller vad det kan vara för nånting...
- FL: Mm.
- T: ...eh, mm, lite...

- FL: Nu har vi inte, jag har bara sett henne lite kort, men hur, hon har kort frisy, liksom?
- T: Ja, hon har lite pojkfrisy, har hon ju.
- FL: Ja. Mm. Ja.
- T: Eh, det har hon.
- FL: (Skrattar till). (Tystnad i 8 sekunder). Har du varit i nån kontakt med föräldrarna?
- T: Ingenting alls.
- FL: Ingenting alls. (Tystnad i 5 sekunder). Jag tänker, om du skulle, för du har träffat Zoey vaken?
- T: Mm.
- FL: Ja. Om du skulle beskriva henne som, vad är det för nån liten unge?
- T: Ja, det, för min bild så tycker jag att det verkar vara en flicka som är väldigt eh, eh, hon uppskattar ju otroligt mycket närhet...
- FL: Mm.
- T: ...eh, hon eh, svarar helt adekvat på frågor, kan jag säga.
- FL: Mm.
- T: Nu så ville hon att vi skulle flytta oss för vi, för att hon, för att hon ville titta på TV samtidigt som vi, eh, pysslade om henne.
- FL: Mm.
- T: Hon förstår instruktioner...
- FL: Mm.
- T: ...eh, och liksom nickar å förstår dom helt å hållet.
- FL: Mm.
- T: Och att hon, jag skulle säga att hon reagerar helt adekvat utefter efter vad, vad vi eh, vad vi gör å vad vi säger.
- FL: Mm. Mm.
- T: Det är ingen tvekan om det, tycker jag.
- FL: Så jag tänker, det här med eventuell funktionsnedsättning, är det nånting du har märkt av?
- T: Överhuvudtaget inte.
- FL: Nej.

- T: Nu har jag ju inte sett henne vara uppe å gå eller...
- FL: Nä.
- T: ...eh, så, men...
- FL: Mm. Nä, jag tänker dels liksom den mentala biten...
- T: Jag skulle säga att det är helt åldersadekvat, skulle jag säga.
- FL: Ja.
- H: Mm.
- FL: Har du upplevt att hon är försvagad i en av sidorna?
- T: Nej, hon har bara legat eh, i sängen och i famnen på eh, soc, eller på an-, annan personal så jag har inte sett, jag har inte kunnat...
- FL: Det är liksom ingen, nån arm som är svårare att röra eller nåt?
- T: Inte vad jag har märkt.
- FL: Nej.
- H: Mm.
- FL: Mm.
- T: Men som sagt var, jag har ju inte sett henne alls uppe å när hon har rört sig, så att säga, det har jag inte...
- FL: Kan hon vara uppe å gå, alltså...?
- T: Jag vet faktisk inte.
- FL: Nej.
- T: Jag, eftersom hon har varit, hon har ju varit så pass...
- FL: Ja, jag tänker det, hon, jag trodde inte hon kunde kanske, men det...
- T: Nej, ja...
- FL: Nej, nej.
- H: På vilket sätt kommunicerar Zoey just nu?
- T: Hon, hon pratar.
- H: Mm.
- T: Eh, hon aktivt liksom, eh, vinkar å visar att vi står i vägen, att det gör ont eller att hon eh, eh...
- FL: Mm.
- T: ...å med tanke på hur mycket mediciner hon har fått...
- H: Mm.

T: ...å den åldern hon är...

H: Mm.

T: ...eh, så tycker jag att det, det känns liksom helt...

FL: Mm.

T: ...alltså, utefter det så tycker jag att hon, hon reagerar precis normalt, faktiskt.

FL: Mm.

H: Mm. Så hon kan prata?

T: Det uppfattar jag absolut.

H: Mm.

FL: Mm.

H: Ja, för jag undrade lite över det med just, hur fungerar det med...

FL: Jo, igår berättade hon att hon hade sett Bamse å...

H: Ja.

T: Mm.

FL: ...ja, piggelin hade hon fått.

T: Mm, precis.

FL: Så hon, ja, hon svarar ju...

T: Ja.

FL: ...alltså, så det...

H: Mm.

T: Precis, å det, precis, när vi frågade henne igår vad hon ville ha för nånting så var hon sugen på isglass, så fick hon lite det, å det var ju som, eh...

FL: Ja.

T: ...så det var hon jättenöjd med.

FL: Mm.

H: Mm.

T: Så att, att hon har liksom smak å att hon uppfattar saker, det, det...

H: Mm.

T: ...känns absolut så.

H: Mm.

- FL: Jag tänker, hur är hon i kontakten med, med er? För jag tänker, det är ju så många vuxna som är in å ut å så, har hon nån oro eller så kring...?
- T: Nej. Nej, det upplever jag inte. Det, det är klart vi, jag har ju inte eh ... nej, det skulle jag inte säga.
- FL: Nej.
- T: Och det är också helt adekvat, kan jag tänka mig...
- FL: Mm.
- T: ...liksom, att hon är lite trött på att det är mycket människor...
- FL: Ja. (Skrattar till).
- H: Mm.
- T: ...liksom, å liksom, hon orkar inte engagera sig, även om alla vill liksom på nåt sätt...
- FL: Ja, precis.
- T: ...engagera sig i henne...
- FL: Mm.
- T: ...att prata med henne lite grann sådär, så har inte hon speciellt mycket lust...
- FL: Nä.
- T: ...utan jag tror att hon tyr sig till vissa.
- FL: Mm.
- H: Mm.
- FL: Det är bra.
- T: Och det är, det tror jag är jättebra.
- H: Mm.
- T: Å sen får vi liksom, vårdpersonalen, gå in å göra punktinsatser.
- FL: Ja.
- H: Mm.
- T: Å ta hand om, å ta hand om det medicinska, men jag tror liksom att liksom vi, vi, ja, vår roll känner jag just nu är inte...
- FL: Nej.
- T: ...att liksom eh, fiska å liksom...
- FL: Nä. (Harklar sig).

- T: ...på något sätt försöka, alltså, identifiera...
- FL: Nej.
- T: ...eh, nånting annat...
- FL: Nej.
- T: ...än vad hennes behov av, är av omvårdnad och...
- FL: Ja.
- T: ...omhändertagande.
- H: Mm.
- FL: Har hon liksom, är där nån fråga efter mamma å pappa?
- T: Inte vad jag har hört.
- FL: Nä.
- T: Men jag, jag förstår utav personalen att det har varit vid något tillfälle uppe på BIVA eh, men jag vet faktiskt inte om det har varit här nere, det...
- FL: Mm. Mm.
- H: Mm. Eh, Zoey har ju ingen magsäck längre...
- T: Nej.
- H: ...eh, om vi ska tänka lite framöver, hur, hur kan det komma att bli för henne?
- T: Ja. Vi planerar ju att göra nån form utav eh, rekonstruktion framöver å då får man, får man koppla ihop eh, matstrupen med en bit utav tunntarmen för att det ska bli passage neråt, om man säger. Eh, men det gör ju att hon kommer ju, hon har ju ingen magsäck...
- FL: Nä.
- T: ...hon har ingen magsaft som kan ta hand om mat...
- H: Mm.
- T: ...utan att hon kommer att kunna svälja, förhoppningsvis, framöver och hon kommer att eh, framförallt nutriera sig, tror jag, via näringsdrycker.
- H: Mm.
- T: Så egentligen inget tuggbart.
- FL: Inget tuggbart.
- T: S-, små bitar möjligtvis, man, som man kan, små, små bitar.

- FL: Ja.
- T: För att allting kommer landa ner i...
- FL: Ja, rakt i...
- T: ...tunntarmen...
- FL: ...tarmen, ja.
- T: ...å där finns det ju liksom ingen, inget sätt att finfördela maten.
- FL: Mm.
- H: Å är det ett tillstånd som blir livslångt då?
- T: Ja.
- H: Mm.
- T: Det finns liksom ingen möjlighet att kunna rekonstruera någon magsäck, om man säger, man skulle mycket väl kunna rekonstruera någon form utav säck, kanske...
- H: Mm.
- T: ...eller någon form av reservoar, men man skulle, det, det, det ersätter inte magsäckens funktioner.
- H: Nej.
- FL: Mm.
- T: Men en, möjligtvis någon form av, en, det får man väl se på sikt, men det viktiga är väl att man, man, man ändå kan få kontinuiteten så man slipper den där spottfisteln på halsen, till exempel.
- H: Mm.
- FL: Ja.
- T: Men som det ser ut, ut just nu så är det inte nånting som är aktuellt inom dom närmaste månaderna, utan att det är nånting vi får liksom se på ... ja, flera månader, så kan man säga...
- FL: Mm.
- H: Mm.
- T: ...innan vi gör nåt försök till det, när infektioner å sånt har lagt sig.
- H: Mm.
- FL: Ja, just det. Å man kanske ser hur matstrupen är, om det, ja...
- T: Precis.

- FL: ...hur det kan vara. För kan det vara att ni behöver ta, alltså, ta nån bit av matstrupen, alltså, ta mer av den, eller?
- T: Ja, det är väl, det är väl lite grann det vi är lite osäkra på just nu. Eh, men, men nu får vi bara försöka att, att stilla bränderna å liksom ta hand om dom infektionerna och det läckaget vi vet och den, det läckaget eh, med, med hjälp utav drän å sånt.
- FL: Mm.
- T: Å så får vi försöka å se till så att det blir bra.
- FL: Mm.
- H: Mm.
- T: Eh, å sen efter det så, när, när det har börjat att lugna sig å vi har, eh, läckaget under kontroll då, då kan vi börja fundera på, på vad vi ska göra sen.
- FL: Mm. ... Ja. Ja, hon har ju stora, alltså, det, ja.
- T: Ja. Ja, det, det är ett handikapp.
- FL: Ja.
- T: Verkligen.
- FL: (Harklar sig).
- T: En stor inskränkning, verkligen.
- H: Mm.
- FL: Ja, det är det. Å det är som du säger, för resten av livet, liksom, när man, ja...
- H: Mm.
- T: Mm.
- FL: ...eh, jag tänker vi, jag vet inte om du kan hjälpa oss men det, men Zoey blev ju röntgad, en helkroppsröntgen, CT, å där har varit nån röntgenläkare som har tittat på dom bilderna, eh, så vi skulle gärna behöva komma i kontakt med dom å...
- T: Ja.
- FL: ...å vad dom, vad dom såg å deras liksom slutsatser kring det.
- T: Mm.
- FL: Eh...

- T: Jag vet att det ska göras om en, en kompletterande röntgen...
- FL: Okej.
- T: ...på samma sätt.
- FL: Okej.
- T: Om det är nu i slutet av denna veckan eller början utav nästa...
- FL: Ja.
- T: ...för att lite grann...
- FL: Mm.
- T: ...eh, säkerställa och verifiera fynden som gjordes vid första undersökningen.
- FL: Okej.
- T: Så att jag tror att...
- FL: Det kanske är bättre att invänta den?
- T: ...det, först efter det. Ja, jag tror det, så att det är bättre att man, att deras utlåtanden liksom är underskrivna å...
- H: Mm.
- T: ...å man brukar oftast göra så att man gör en, en första undersökning...
- FL: Ja.
- T: ...å sen så verifierar man den...
- FL: Ja, just det.
- T: ...nån vecka eller tio dagar senare.
- FL: Ja. Ja, men vad bra. Nej, för vi, det är ju det man också funderar på, med, med benbrotten å...
- T: Ja.
- H: Mm.
- FL: ...å så för hennes del. Eh, kan man då åldersbestämma benbrott? Vet du det?
- T: Det kan man absolut göra, tror jag.
- FL: Ja.
- T: Det är ju en, en ben-nybildning, eh, man kan ju se liksom, ja...
- FL: Mm. Mm.
- T: ...men det kan man absolut göra.

FL: Mm.

T: Inte, inte till eh, dagar å timmar förstås, men...

FL: Nä, säkert inte, men jag tänkte...

T: ...definitivt månader å år.

FL: Ja. Ja.

H: Mm.

T: Det tror jag, det kan man absolut göra.

FL: Ja. Jättebra. Eh, jag tänker, är där nån, är det, är det du som liksom är huvudläkaren för henne nu...?

T: Ja, men...

FL: ...eller hur ser det ut?

T: Ja.

FL: Det är det. Ja.

T: Ansvarig, mm.

FL: Ja, men ansvarig läkare.

T: Mm.

FL: Ja, men vad bra. Eh, för jag tänker, det hade ju varit bra å, å, ja, jag förstår att du har fullt upp också, men när där är förändringar eller när man vet mer med röntgen å så, om vi hade kunnat haft nån kontakt kring det?

T: Vi kan ha veckovis, om du vill, så att det...

FL: Ja, ja, men gärna...

T: Mm.

FL: ...så att eh, jag tänker också, jag förstod på nån sköterska här nu att det är rätt mycket för Zoey på förmiddagarna med spolningar å grejor å fixa å dona, men eh, om vi kommer upp några snabba rundor å hälsar på på eftermiddagarna å så...

T: Jag tror det är jättebra.

FL: ...å säger hej till henne.

T: Ja.

FL: Ja.

T: Så att hon lär, lär känna er.

H: Mm.

- FL: Ja, för jag tänker vi, vi behöver lära känna...
- T: Mm.
- FL: ...ja, hon behöver lära känna att det, att vi är okej, liksom.
- T: Mm.
- FL: Eh, så kan vi ju se om hon har möjlighet att äta nån piggelin nån gång när vi är där eller, ja, det får ni ju avgöra hur hon är. När hon äter nu, var tar det vägen då, förresten?
- T: Det bubblar ut i, mycket bubblar ut genom...
- FL: Okej.
- T: ...spottfisteln.
- FL: Mm.
- T: Det är ju som att du tänker dig ett, ett rör...
- H: Mm.
- FL: Mm.
- T: ...så har vi tagit ena väggen...
- H: Mm.
- T: ...å så bara dragit ut det å sytt fast mot huden, så att själva röret finns ju fortfarande kvar...
- FL: Mm.
- H: Mm.
- T: ...men det är liksom lite grann draget.
- H: Avledning.
- T: Ja, precis.
- FL: Mm.
- T: Så att det är ju, det är ju, det är ju lätt för s-, spottet att både komma ut men också en viss del kommer ju, hinner ju hela vägen ner.
- H: Mm.
- FL: Okej.
- T: Så därför så är vi måna nu om att liksom få ner en slang så vi kan...
- H: Mm.
- FL: Ja.
- T: ...suga upp det som börjar rinna förbi.

- FL: Just det.
- H: Mm.
- T: Men igår när hon åt, när hon fick lite isglass så såg man att det kom ut grönt.
- FL: Ja.
- T: Så det kommer ju som ett brev på posten ju.
- FL: Ja.
- H: Mm.
- FL: Ja, för hon verkade väldigt nöjd med det (skrattar till).
- T: Ja, precis. Å det...
- FL: Ja.
- T: ...å vi, vi gjorde den, vi gjorde den bedömningen att mat-, eller matstrupen ändå är så pass bra eller var så pass bra vid operationen så att vi, vi, vi behöll hela matstrupen...
- FL: Mm.
- H: Mm.
- T: ...eh, för att annars hade man fått ta och ta bort hela matstrupen...
- H: Ja.
- T: ...och lägga ut den här som en, som liksom en, eh, så att det inte fanns någon förbindelse...
- FL: Just det, med en påse, sån påse, med en stomipåse.
- T: Exakt, som en stomi.
- H: Mm.
- FL: Hur binder man, vad gör man med tarmen då?
- T: Ja, det får man försöka att leda hela vägen upp.
- FL: Ah.
- H: Mm.
- T: Mm.
- FL: Det är rätt fascinerande det här.
- T: (Skrattar till). Ja.
- FL: Ja, men det är det.
- H: Ja.

- FL: Jag tänker vad man kan göra...
- T: Mm.
- FL: ...också hur kroppen läker, men också...
- T: Precis. Det är...
- H: Vad som är möjligt å...
- FL: Ja, men alltså, det...ja....
- H: ...vad man kan göra med kroppen.
- FL: ...ja, det är det.
- T: Ja. Man kan ju använda både tunntarm å tjocktarm, eh...
- FL: Ja.
- T: ...och, och magsäck i vanliga fall då, om man säger...
- H: Mm.
- FL: Mm.
- T: ...för att koppla ihopa...
- FL: Mm.
- T: ...avstånd mellan eh, matstrupe och, och övrig tarm.
- FL: Jag tänker, vad är det som gör att tarmen inte är skadad?
- T: Ja, det, vi vet ju inte riktigt, eh, ut-, utsträckningen om man säger. Det vi kunde göra i samband med operation, det var att vi tittade, innan vi förslöt helt å hållet...
- FL: Mm.
- T: ...på, i, i den, eh, då, nere i tolvfingertarmen så, så tittade vi å såg och, och då såg den fin ut på insidan, eh, och på utsidan...
- FL: Ja.
- T: ...eh, precis på samma sätt som, som eh, ja, matstrupen såg ut.
- H: Mm.
- FL: Okej.
- T: ...att vi kunde se liksom att i den nedre delen utav magsäcken, där, där var det, där var det, eh, där var det mörk-, mörkfärgad slemhinna på insidan...
- FL: Mm.
- T: ...men det var det inte eh, på nedre, alltså, ner mot, mot eh, mot tolvfingertarmen...

- FL: Ja.
- T: ...så det är egentligen, det är egentligen den, det, den kollen vi, vi kan göra...
- FL: Ja.
- T: ...som vi har gjort och egentligen faktiskt den kontrollen som, för det, den biten går inte att röntga, eh, med, med hjälp utav kontrast som vi annars brukar göra.
- FL: Ja, just det.
- H: Mm.
- T: För, vi har ju en slang...
- FL: Mm.
- H: Mm.
- T: ...som hon ska få mat i som går in i, längre ner i, i tunntarmen...
- H: Mm.
- T: ...men den, den slangen pekar ju neråt, om man säger...
- H: Mm.
- FL: Mm.
- T: ...så den kan man ju aldrig få kontrast till att gå åt andra hållet...
- FL: Nä.
- T: ...så den biten där, å, å där ska ju då rinna galla framförallt...
- FL: Just det.
- T: ...och bukspottkörtelsaft å sånt...
- H: Mm.
- T: ...som ska bidra till då att processa maten. Men den biten, den, den är väldigt svårvärderad, kan man säga.
- FL: Mm. ... Ja. Ja, det är väldigt (skrattar till) komplext allt det här.
- T: Mm.
- H: Jag tänker, eh, är Zoey på smärtstillande ännu?
- T: Mycket.
- FL: Mm.
- T: Ja. Hon, å det kommer hon att vara länge, för att vi, eftersom hon har legat nedsövd så pass länge eh, å haft eh...

H: Mm.

T: ...så är det alltid nedtrappning...

FL: Ja.

T: ...alltså, under ganska så lång tid.

FL: Mm.

T: Och vi har inte kunnat släppa upp henne på, på vad gäller morfin å sånt nu, med tanke på att hon har fått nya drän å....

FL: Mm.

H: Mm.

T: ...å så, va, så det kommer vara under lång tid som hon har nån form utav mediciner, eh...

FL: Mm.

T: ...morfiner å så vidare.

FL: Mm. Mm. Å jag tänker, trots det så kan hon ändå liksom...?

T: Kommunicera, mm.

FL: ...ändå kommunicera, ja.

T: Mm.

FL: Mm. Ja.

T: Ja, det, precis, för det, det kan ju också...

FL: Ja.

T: ...det blir en, ja, absolut.

FL: Ja, för jag tänker att när man är...

T: Ja.

H: Mm.

FL: ...medvetandesänkt, det är inte alltid man är med riktigt.

H: Nä.

T: Nä. Precis.

FL: Eh, kan hon berätta om hon har ont å så?

T: Ja.

FL: Ja.

T: Och att hon också liksom, jag tolkar det som väldigt positivt att hon faktiskt blir lite irriterad när nån står i vägen...

FL: Ja.

T: ...för, för TV:n.

FL: Ja.

H: Ja.

T: Det är ett sundhetstecken.

FL: Det är sunt, ja.

T: Mm.

FL: Ja, men det är det, för det blev hon igår när jag kom...

H: Mm.

FL: ...hon; ta inte bamsen.

(Skrattar till).

FL: Hon var jätte-, hon var lite sur i början där (skrattar till)...

T: Mm.

FL: ...så jag tänker, men det, ja, men det är ju sunt, det är så barn är ju.

T: Absolut.

FL: Ja.

T: Dom reagerar ju när...

FL: Ja, ja, ja.

H: Hon uttrycker sina behov å vad hon vill.

FL: Ja.

T: Verkligen. Mm.

FL: Ja. Ja, men det är bra. Mm.

H: Mm. Nä, för det var just det jag tänkte på med smärta, men om hon då har så mycket smärtstillande...

FL: Mm. Mm.

H: ...för jag tänkte om hon uttrycker att hon har smärta någon annanstans i kroppen än där, där hon har fått nålar eller det är drän å så?

T: Ja, precis, å det, för att igår var det precis här uppe i övre delen utav magen.

H: Mm.

FL: Mm.

- T: Å det var ju precis där hon hade den här ansamlingen ju, eller läckaget, så...
- H: Ja.
- T: ...det var ju helt adekvat att hon hade ont där.
- H: Ja.
- T: Eh, å eh, vi vill ju gärna komma ner så snabbt som möjligt för vi vill också få igång tarmens funktion å...
- H: Mm.
- T: ...men morfin å, å såna smärtlindrande mediciner, det har en dämpande effekt...
- FL: Ja.
- T: ...på, på tarmrörelse.
- H: Mm.
- T: Så att, därför så försöker man få ner det så snabbt som möjligt.
- FL: Mm. Mm.
- T: Men, eh, man får givetvis inte, att, hon ska inte ha ont.
- H: Nä.
- FL: Hur är det, visar hon nån smärta kring underliv å så?
- T: Inte vad jag har hört.
- FL: Nä.
- T: Nä, å hon har ju, hon får ju rätt mycket, hon får ju rätt regelbundna lavemang, eh, för hon är lite förstoppad eller har varit förstoppad å haft mycket avföring...
- FL: Mm.
- H: Mm.
- T: ...eh, som vi försöker få ut.
- FL: Mm.
- T: Och jag har inte hört utav personalen att det har, att hon har reagerat på det...
- FL: Mm.
- T: ...eller liksom att hon har varit...
- FL: Nej.

- T: ...eh ... haft synpunkter på det.
- FL: Nä, för jag tänker just det här med ... om hon är så förstoppad, alltså, så, hon är förstoppad nu, har det varit en, har hon varit förstoppad länge? Vet, kan man liksom, är det sen innan hon kom in eller är det...?
- T: Ja, det är svårt att, ja, alltså...
- FL: ...eller är det...?
- T: ...det tror jag nog alltså, för det, det är ju, förstoppning får du inte, får du inte snabbt, alltså...
- FL: Nej.
- H: Mm.
- T: ...utan att det är nånting du bygger upp å det är ju, det är ju dels, det är ju liksom vad du äter...
- FL: Mm.
- T: ...eh, om du har nån överkänslighet mot nånting...
- FL: Ja.
- T: ...eh, om man inte går på toaletten regelbundet...
- FL: Ja.
- T: ...liksom inte, utan håller igen...
- FL: Ja.
- T: ...å sen så bygger du upp saker å ting, så jag menar, det finns ju många orsaker till vad, varför man får förstoppning.
- FL: Mm.
- T: Väldigt många barn har förstoppning...
- FL: Mm.
- H: Mm.
- T: ...för dom har så jädra mycket annat roligt att göra...
- FL: Ja.
- T: ...i livet än att sitta på toaletten.
- FL: Ja, ja. Ja, ja...
- H: (Skrattar till).
- FL: ...men så är det ju.
- T: Men...

- FL: Ja.
- T: ...men, men, så att, det är ju en utav anledningarna...
- H: Mm.
- T: ...men att vi, sen vet jag inte riktigt om det här, hon var ju väldigt allmänpåverkad när hon kom in...
- H: Mm.
- FL: Mm.
- T: ...eh, en, dels nedkyld men också eh, men också att den här, den här eh, reaktionen i hela kroppen var så, var så fulminant, kan man säga, så att jag tror att det har säkert, alltså, tarmarna har ju blivit helt paralyserade, att det, dom har inte rört sig å, å därför har det väl, det har ju inte bidragit till att hon eh...
- FL: Nej.
- T: ...att hon har kunnat bajsas heller, va, men, men, men jag tror att förstoppningen har nog byggts upp under längre tid.
- FL: Ja. Ja. Vad är det som gör att hon är så när hon kommer in? Alltså, just, alltså, hon var ju väldigt dålig å det, hon blödde å...?
- T: Mm.
- FL: Alltså, jag tänker bara, vad är det som gör det?
- T: Du menar blödde ifrån, eh, ifrån ändtarmen eller från, från...?
- FL: Ja. Som jag har förstått så var det väl lite, inte överallt så (skrattar till), det var ju inte...
- T: Nä.
- FL: ...det rann ju inte, men ja, dels i underliv å...
- T: Ja.
- FL: ...eh, så...
- T: Ja.
- FL: ...är det...?
- T: Ja, det är ju ... man kan ju, vad jag har förstått utav, av historien om att hon var så nedkyld, så är det ju en väldigt lång process, att du ska bli så nerkyld så att du eh, har 33 graders kroppstemperatur. Det är ingenting...
- FL: Även om man är undernärd? Jag tänker, det är inte så att man...

- T: Ja, det...
- FL: ...sätter henne i bilen å kör hit å så har hon 33 grader?
- T: Nej.
- FL: Nej.
- T: Jag är ingen expert på det, men jag kan inte tänka mig att man skulle kunna få så, eh, under en kortare, eh...
- FL: Mm.
- T: ...även om hon skulle sitta naken i bilen...
- FL: Ja. Ja.
- T: ...så skulle hon aldrig komma ner i 33 grader.
- H: Mm.
- FL: Nej.
- T: Jag kan inte tänka mig att dom har kört in henne naken heller.
- FL: Nej.
- T: Eh, så att därför så känns det som en helt orimligt låg, alltså, kroppstemperatur, tycker jag.
- FL: Mm. Mm.
- H: Kan det ha nån koppling till eh, om det nu stämmer att hon har fått i sig en syra, att det blir nån reaktion på det som gör att temperaturen i kroppen sjunker?
- T: Ja, det är klart att vad jag förstått liksom, när du får i dig den här syran och, och en viss mängd, om man säger, för det, ja, det måste ju ändå krävas en viss mängd för att...
- FL: Mm.
- T: ...du ska få en sån total påverkan på kroppen...
- H: Mm.
- FL: ...eh, så är det ju många kroppssystem som eh, som, som faktiskt kan bli påverkade...
- H: Mm.
- T: ...men jag tror, jag, jag kan inte tänka mig att det ... enbart skulle ha gjorts utav att hon har fått i sig syra, att hon har så låg kroppstemperatur.

- FL: Mm. ... Jag tänker, det här med att, vad jag först-, ja, vi har försökt tyda dom här läkarjournalerna...
- T: Mm.
- FL: ... (skrattar till), det är inte det lättaste, men det verkar inte som hon har jättemycket skador i liksom själva munnen...
- T: Nej.
- FL: ... utan dom börjar ju liksom här.
- T: Ja.
- FL: Men, om man sväljer då, alltså, jag tänker, vad är det som gör att det inte är skador då?
- T: Ja, det är ju lite grann att man eh, eh, det finns liksom en, bara en sån här generell regel eller liksom...
- FL: Mm.
- T: ... sen får man ta den för vad det är, för det, det är liksom att om man, om man dricker basiskt...
- FL: Mm.
- T: ... alltså, nån form utav lut eller rengöringsmedel...
- FL: Mm.
- T: ... så är det mer, att det mer påverkar eh, att det mer påverkar matstrupen...
- FL: Mm.
- T: ... och ger allvarliga skador på matstrupen. Syror däremot är, är mer att det bara rinner igenom, det ger givetvis påverkan men det, det fäster liksom inte på samma sätt i matstrupsväggen, men det blir mer påverkan i, i magsäcken.
- FL: Längre ner. Ja, för jag tänker, du (harklar sig), ja, om det nu är så, så ska hon ju ha druckit, ja, drygt en deciliter ättikssprit, alltså, jag tänker, blir det inte, för det är ändå en del, tänker jag...
- T: Ja.
- FL: ... det kräver ju en del klunkar, alltså...
- T: Ja. Det, jag menar man kan ju ta ett dricksglas å...
- FL: Ja, men...
- T: ... å se hur många klunkar du ska få i dig.

- FL: ...tänker, alltså, gör, så jag tänker, blir det inte, hade det inte, skulle det inte bli skador i munnen då...?
- T: Man tycker det.
- FL: ...när man sväljer...?
- T: Mm.
- FL: ...liksom? För det är ju inte heller så att bara för jag sväljer så är det helt tomt...
- T: Nej.
- FL: ...utan det ligger ju fortfarande kvar.
- T: Nej...
- FL: Ja.
- T: ...nej, jag bara försöker föreställa mig...
- FL: Mm.
- T: ...om man är...
- FL: Ja.
- T: ...aldrig så törstig, om man är så törstig så att man liksom tar vad som helst...
- FL: Ja.
- T: ...så har jag försökt att föreställa mig om det går att svälja ett helt dricksglas ättika, om det nu är ättika hon har fått i sig...
- FL: Ja. Ja.
- T: ...eh, eller den syran hon har fått i sig, så har jag, jag förstår inte hur hon har kunnat dricka ett helt dricksglas...
- FL: Nä.
- T: ...även om hon aldrig, var aldrig så törstig.
- FL: Nej.
- T: Det förstår jag inte.
- FL: Nej. Jag tänker, det räcker man tar upp det mot ögonen så, så...
- T: Ja, å...
- FL: ...det är så sticksigt å starkt.
- T: Precis, å, å det första smak-...
- FL: Ja.

- T: ...jag menar, kroppen har ju en för-, har ju en naturlig...
- H: Mm.
- T: ...reaktion att spotta ut sånt...
- FL: Ja.
- T: ...som inte är...
- FL: Ja.
- T: ...är...
- FL: Ja.
- T: ...så att, får du i dig en halv tesked...
- FL: Ja.
- T: ...ättika så spottar du ut det.
- FL: Ja, gör man.
- T: Å får du i dig en klunk så...
- FL: Ja.
- T: ...tar du inte fler.
- FL: Nej. Nej. Nej, det är ju...
- H: Mm.
- FL: ...det är väl där vi också är...
- T: Precis.
- FL: ...i tankarna. Mm. Mm. ... Nånting du funderar på mer? (Tystnad i 7 sekunder). Jag tänker på, när hon, ska vi liksom ringa upp till avdelningen å meddela när vi kommer å så så att...
- T: Ja...
- FL: ...nån är förberedd, eller?
- T: ...jag tänker, vi har ju, det är ju totalt besöksförbud för ma-, eller föräldrar eh, syskon...
- FL: Jaha.
- T: ...och även, även eh ... och övrig släkt enligt...
- FL: Jaså.
- T: ...enligt...
- FL: Oj, det visste jag inte, faktiskt, nej.
- T: Mm.

FL: Nej.

T: ...enligt socialnämnden.

FL: Okej.

T: Eh, så att, där, där finns liksom ingen, inget besök, ja, det är ju enligt LVU, helt enkelt, är hon omhändertagen, så att...

FL: Jaha, okej, jag trodde det var nån Covid-restriktioner...

T: Nej, nej, nej.

FL: ...för hela avdelningen, så jag tänker, oj...

T: Nej, nej, nej (skrattar till).

H: Här sitter vi.

FL: Här sitter vi, ja (skrattar till).

T: Precis. Utan munskydd. Vad är detta? (skrattar till)

FL: Ja, jag tänkte, ja, men lite så...

T: Ja.

FL: ...faktiskt (skrattar till).

T: Nej, men eh, så att vi, men ni får ju absolut komma när ni vill. Det, det tänker jag, jag menar det, för det...

FL: Mm.

T: ...när det passar er å, jag vet inte, ni, ni, ni har ju träffat Kirsten å det...

FL: Mm.

T: ...kanske via henne att man...

FL: Mm. Ja.

T: ...att man försöker stämma av å liksom eh, men jag tror liksom att vi, vi försöker ju också ha så mycket samma personal som möjligt där inne.

FL: Ja, men vad bra.

H: Mm.

FL: Ja, ja, för jag tänkte på det om det liksom är ett ständigt byte av människor...

H: Mm.

FL: ...till slut ger hon ju också upp...

T: Ja.

FL: ...å liksom...

T: På att knyta an, ja.

FL: Ja.

H: Mm.

FL: Mm. Mm. Ja.

T: För det är klart, jag menar, det, Zoey kommer ju bli en långliggare här, det...

H: Ja.

T: ...det vet vi ju.

FL: Ja.

H: Ja.

FL: Ja.

T: ...så det är klart eh, att vi försöker hålla så, så få som möjligt.

FL: Ja.

H: Mm.

FL: Mm. Jag förstod hon skulle få nån iPad nu nån dag här.

T: Ja. Hon fyller år på...

FL: Ja, hon fyller ju år också.

T: ...på söndag, tror jag.

FL: Just det.

H: Ja.

T: Eller om det är på måndag.

FL: Ja.

T: Så dom hade nog, jag tror dom har köpt en iPad till henne redan.

FL: Fura lite.

T: Mm.

H: Mm.

FL: Mm. Ja.

H: Mm.

FL: Mm.

H: Jag kommer inte på nånting just nu.

FL: Nej.

T: Men ska vi inte ha en, nån form utav eh, jag menar ni, ni har alltid mitt telefonnummer...

FL: Ja.

T: ...å ni kan gärna ta mitt personliga...

FL: Ja.

T: ...om jag inte, om jag inte mot förmodan är här.

FL: Ja. Ja.

H: Mm.

FL: Ja, du är kanske också ledig ibland.

T: Ja...

FL: Ja.

T: ...men jag är ledig idag, jag är ledig igår å jag...

FL: Jaså, du är ledig idag (skrattar till).

T: ...var ledig i måndags också, så att... (skrattar till).

FL: Ja, men det är som det är, eller hur?

T: Jag var ledig i onsdags...

FL: Ja, jag vet...

T: ...i förra veckan också när vi...

FL: Ja.

H: Ja.

T: ...när det här körde ihop sig å så.

FL: Ja. Ja, men det...

T: Så du får gärna ta det om, om du vill.

FL: Ja, men gärna.

T: [REDACTED]

FL: [REDACTED]

T: [REDACTED]

FL: [REDACTED]

T: [REDACTED]

FL: [REDACTED]

T: [REDACTED]

FL: [REDACTED]

T: Å så då det här vanliga som du har.

FL: Ja.

T: ██████████ För att, jag tänker ju färre kockar desto bättre...

FL: Ja, jag tänker det också, det är inte...

T: ...så att vi inte, att inte telefonen...

FL: Ja.

T: ...läggs till vem som helst. Ja, liksom bättre att...

FL: Ja. Nej, det har vi också frågat liksom efter, vem kan det vara som är ansvarig...

T: Mm.

FL: ...för att just att vi har en så man inte ringer, det blir så lätt ett sammelsurium av...

T: Mm.

H: Mm.

FL: ...så känner man ibland, det här är också, det är lite speciellt, så att man behöver också hålla det...

T: Alltså, det är ju...

FL: ...till oss som jobbar med det.

T: Det är ju inte bara speciellt för vad vi har fått göra med Zoey, det är liksom allting runtomkring som...

FL: Ja.

T: ...som gör det, eh...

FL: Ja. Ja.

T: ...extremt speciellt.

FL: Ja.

T: Så att det...

FL: Mm.

H: Mm.

T: ...det tycker jag verkligen är befogat.

FL: Mm.

H: Mm.

FL: Mm. Ja, men jättebra. Kanon. Ja. Är det nånting vi har missat att fråga dig, i nuläget?

T: Nej (skrattar till).

FL: Det kommer säkert mer sen (skrattar till). Ja.

Förhör slut.



Polisen

HEMLIG

300

Förhör

Läkare

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Kindgren, Louise

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

känd av utredare

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

läkare kopplad till Barnahus i Lund

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Mord, Försök till

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Hörd utifrån Zoeyes kontakt med hälso- och sjukvården

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-02-08

Förhör påbörjat

10:40

Förhör avslutat

12:23

Förhørsplats

Akutgatan 4, Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

Hanna Olsson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Sammanfattat vittnesförhör med Louise Kindgren. Sammanfattningen är upprättad av PA. Filippa Svensson i efterhand i samband med genomlysning av ljudfil. Förhöret finns i sin helhet arkiverat i FILIP.

Under förhöret så går vi igenom kring Zoeyes journaler från Neonatal, BVC och vårdcentralen för att få en bild av Zoeyes sjukdomshistoria. Se journaler i protokollet Skador.

FHL frågor och anteckningar skrivs i kursivstil och sammanfattningen nedtecknas i jag-form.

Är navelsträngen runt halsen?

Det står inget kring navelsträngen här. Det som står är att mamman har varit inlagd av och till i tre veckors tid. Detta är v. 31+4 alltså två månader för tidigt. Hon har haft missbruk och har hepatit. Läkarna blir larmade till KK på avdelning 44, alltså vårdavdelningen och då har man upptäckt vattenavgång och foster delar i vagina så det sticker ner en fot i vagina och då beslutar man att ta henne till förlossningen och då står det "fastnar med huvudet när man försöker utförskaffa barnet, lång process 5-10 minuter där man behöver ge modern nitrosprej" det ger man för att man ska slappna av i blodkärl och muskler och klippa gånger flera, både i livmoderhalsmunnen sen får man in ett finger i flickans mun och genom att dra och trycka utifrån så kommer hon ut. Då står det att man tar flickan direkt till barnbord, detta är ett återupplivningsbord som finns i förlossningsrummet. Då är flickan slapp och blek och utan andningsrörelse och då ventilerar de med ballong och så suger man rent i luftvägarna

och då stiger pulsen upp till över 100.

Vid någon minuts ålder lägger man ner en andningstub och sen börjar hon andas lite själv men till och från glömmar hon bort det och då behöver man stötta henne. Vid 5 minuters ålder så rycker höger ben i 15 sekunder men efter hand så hämtar hon sig och är lite generellt slapp och läggs i kuvös och tas ner till neo-intensiven.

Om det hade varit en navelsträng runt halsen, hade det stått med i journalen då?

Ja det ska stå med i så fall. Då brukar det stå att den avlägsnas och hur många varv den sitter runt halsen.

Så då tänker vi att det inte finns någon navelsträng runt hennes hals?

Inte vad det står här i alla fall.

När hon sitter fast där och det är långt förlopp. Vad innebär det?

Det man är rädd för när man föds i sätesbjudning alltså att man kommer med rumpan först, det är att barnet ska börja andas med huvudet kvar och att barnet då ska andas in smutsigt fostervatten. När barnet hänger ut med kroppen och bara huvudet är kvar så kan barnet bli nedkylt och att det då tar ett andetag. Sen är det själva detta, att de sitter fast och att man måste dra ut och att man riskerar att klämma åt vid kärlen som går upp mot huvudet.

Är det något som indikerar att det är en förlossningsskada, eller det är för tidigt att säga?

Det är för tidigt. Men hon kommer igång snabbt vilket är bra sen är det så att när de kommer fram till Neonatal-iva så behöver hon inte längre syrgas och hon andas på egen hand, så man plockar bort tuben och lägger henne i PAP, ett andningsstöd där det är ett positivt andningsflöde, så man trycker ner luft i henne. Sen får hon i navelsträngsstumpen katetrar, det motsvarar hos äldre att man lägger det som kallas central infart, för då kommer man in i de stora kärnen. Sen när man tar prover vid 2 timmars ålder har hon fina värden. Normalt pH och normalt laktat. Har man lågt pH så man är sur så talar det för att man mått mycket sämre.

När hon får vara i fred så är hon mjuk och slapp, när man är på henne så spänner hon sig och går upp i sprättbåge så då kopplar man henne i ett långtids-EEG. Elektroder sätts på huvudet som mäter hjärnans aktivitet. Under dagen sedan, så tycker man att hon rycker i benen, när man håller på att byta blöja och sådant, så man ger henne "fenemal" som man använder på nyfödda som är en krampbehandling. Det är bensodiazepiner. På EEG så ser det ut som att hon har kramper så då får hon ytterligare en dos.

Är det normalt att få kramper?

Ja det kan vara ett tecken på att man fått hjärnskador vid förlossning så det är därför man har på EEG. Sen mår hon bra under natten. Sen är det så att man tar blodprov på fenemalen och det är det enda läkemedelsprovet jag kan se som är avvikande sen.

Föräldrarna nämner att man kan utläsa från journalerna att hon har en hjärnskada på de vita, svarta och gråa hjärnmassan. Vad är det för något?

Hjärnan består av vit och grå substans och det är det man kan se på en CT-undersökning och det första de gör på henne är att de kollar på ett ultraljud den 10/1 det är ju eftersom nyfödda har den öppna fontaneln, det är en ganska grov undersökningen men man kan se om det är några stora blödningar eller om det finns ett avrinningssystem i hjärnan som kallas ventriklarna.

Ventrikeln är, denna vätskan som är runt hjärnan och ner längs ryggmärgen, det som kallas ryggmärgsvätskan, den bildas och cirkulerar och då är hålrummen i hjärnan med i den cirkulationen, ibland är det så om man får en tillstopning där så kan inte vätskan cirkulera

och då blir det som vattenskalle kan man säga.

För det är en kommentar om att hon har smala ventriklar i hjärnan.

Ja och det är ju ett tecken på att cirkulationen fungerar, för hade det varit stopp då hade dom svällt upp. Sen kan det vara så att om man har för mycket cirkulation kan dom också falla ihop. Men det vanligaste man ser är att dom sväller upp och trycker undan hjärnvävnaden.

Så då fungerar detta?

Ja det verkar som att det fungerar. Sen granskar dom ultraljudsundersökningen och det görs av en läkare som heter Kristina vult von Steien som är barnradiolog. Hon beskriver detta som att likvorummen alltså ventriklarna är normalvida och hon hittar ingenting som tyder på blödning eller lokala områden med syrebrist. Det ser likadant ut den 26e när man har gjort det och den 10e. Alltså både vid den första undersökningen och uppföljningen.

Jag kan inte se att man gjort en CT av hennes hjärna då. De beskriver att tecken på syrebrist är svårbedömt med ultraljud och de säger att det är teknisksuboptimal bildkvalitet, detta är alltså den som är gjord den 10, det kan föreligga nedsatt diskriminering mellan grå och vit substans vilket innebär att de olika hjärnvävnaderna, alltså att de inte kan se de tydliga linjerna, men det står som sagt, "kan föreligga".

Vad betyder det?

Det skulle kunna tyda på att det är någon form av hjärnskada, att det skulle kunna vara skadat vid övergången, detta var den 10: e. Sen tittar man den 26:e och då tycker man att det ser bra ut.

Om man hade fortsatt, att man hade sett att det inte stämde, hade man bara släppt hem föräldrarna då utan någon uppföljning eller stöd?

Nej det gör man inte.

Eller säger man att "jo vi ser en hjärnskada, men ni får återkomma när hon är 6 år"?

Nej, det gör man inte.

Jag vill bara ha det tydligt, hur proceduren ser ut när man har ett barn som är förtidigt fött eller ett barn där man ser att det är en hjärnskada, släpps man då i några år utan uppföljning?

Nej det gör man inte, det är olika protokoll på hur man följs upp. Då följs man upp via neo-mottagningen och det skiljer sig från vilken vecka barnet är född i. Dessa protokoll är ju för att se till att man utvecklas som man ska, äter som man ska, växer som man ska. Så det är rutinprogram man ingår i och det kallas man till. Det står på utskrivningsblanketten, gällande återbesök, att hon ingår i långtidsuppföljningen. Det står att man planerar en ROP-undersökning, som är en undersökning från ögonen eftersom man vet att förtidigt födda barn kan få förändringar på ögonen som kan leda till nedsatt syn. De har varit normala när de varit där. Dom har även varit hos kardiologen vid två tillfällen på grund av ett blåsljud på hjärtat och då har allt varit bra. Sen är det att under vårdtiden så hämtar hon sig jättefint, börjar äta på flaska och hon skrivs ut till hemsjukvård vilket innebär att hon har ena benet i neonatalavdelningen och andra benet hemma. Men att man antingen kommer till Neo-mottagningen eller att sjukvården kommer hem till dom och då tar man detta med mat, vikt osv. De går hem redan den 3/2, då hade de varit ett dygn på Ronald McDonald, så hon är ju inte så länge på sjukhuset egentligen.

Sen är det så att föräldrarna är väldigt påstridiga och vill hem, det är så att de har ett barn som är född i v. 34 hemma, så dom känner sig trygga med det och de vill hem helt enkelt.

Jag har fattat att de inte är så mycket på sjukhuset?

Nej och föräldrarna får ju till sig att de måste vara hos henne. Alltså i starten, får man ett barn med så tuff start så vill man gärna låta barnet vara ifred så mycket som möjligt men sen när barnet börjar bli piggare och barnet signalerar att de behöver stimuli så är det viktigt att föräldrarna är där och sitter med sitt barn och det får föräldrarna påtryckningar om, att de måste komma och vara med sitt barn. De bor då på Ronald McDonald och har sina andra barn där och de är förkylda i omgångar, men de vill hellre ha henne där än att ta sig upp till avdelningen.

Det är någon anteckning om att hon knappt skriker eller gråter?

Spädbarn som får lite stimuli kan bli tysta för att de inte får någon respons på det. Sen kan man vara mätt, nöjd och nybytt och vila i det. Men hon verkar vara en ganska lätt flicka under denna inläggningen.

Sen verkar det som att hon verkar följa lite kring BVC och att hon växer och går upp i vikt som hon ska, det är vid något tillfälle, ca 6 månader, att hon är frånvarande i blicken, tänker så här med närhet, eller stänger man av?

Det kan absolut vara en faktor som är viktig.

Jag tänker att det finns anteckning om att hon nästan aldrig skriker eller gråter och att hon är mer frånvarande.

Mamma beskriver vid ett tillfälle att de tycker hon är i sin egen värld. Så man gör ytterligare ett nytt EEG, lite lugnare, och det man kollar efter är tecken på krampaktivitet, att hjärnan skickar elektiska impulser och det EEG var helt normalt.

När görs det?

12/1 görs det en, det var helt normalt. Sen gör man 11/7 2016, via neonatalmottagningen. Då står det i remissen att hon har flera frånvaroepisoder, flera gånger i veckan. Då står det att det är helt normalt både när hon är vaken och när hon sover. Man har större risk att få kramper om man inte sover, så man håller barnet vaket för att se om hon får kramper, då det ökar risken, men detta var normalt när hon var vaken och normalt när hon sover.

Sen har jag en topp här 2018, jag kan inte se att hon har jättemånga öroninflammationer men det beskrivs som att hon är ett öronbarn och att hon haft många inflammationer och att mamman påtalar balansproblematik och att hon ramlar omkull.

Jag ska kolla på vårdcentralen.

För den hjärnskadan som de tror ska ha funnits, den syns inte nu, alltså det finns ingen hjärnskada.

Inte vad man kan se.

För jag upplever inte att BVC är oroliga heller utan där är det oftast utan anmärkning.

De går på sina uppföljningar på neonatalavdelningen och den 21/6 då är hon egentligen 3 månader gammal men hon är ju äldre och det är då mamma beskriver dessa episoderna och hon är lite inåtvänd i sina handleder och lite försiktig. Så då gör de så att hon skickas till en sjukgymnast och det kanske inte är riktigt så varierat som de hade förväntat sig att hon skulle göra så då följs hon upp två månader senare hos eller nej, 4 månader senare eftersom bilen går sönder, det är vattkoppor och lite sånt och då har hon gjort ett betydande utvecklingskliv och hon kan det hon ska. Sen är det så att 10-månaderskontrollen på neonatalmottagningen så uteblir dom och sen den 23/8 2017 så vill sjuksköterskorna på neonatalavdelningen erbjuda ett återbesök och då tackar dom nej och övergår till BVC.

Om neonatal hade varit oroliga för eventuell hjärnskada, hade de släppt det då?

Alltså man kan ju inte tvinga någon att komma eftersom det är frivilligt, men jag tänker såhär, om jag hade varit sjuksköterska så hade jag nog skrivit brev till BVC och sagt att detta vill vi att ni ska vara uppmärksamma på, detta är då min personliga åsikt om hur jag hade hanterat detta. Men jag ser inte att de har gjort det.

Alltså det är en kontakt som tas från neo till BVC men det är väl mer att hon inte kommer till neonatalmottagningen och blir vaccinerad. Så då kontaktar de BVC för att hon inte fått den sprutan på neo. Men jag har inte heller kunnat se att det varit någon annan kontakt mellan Neonatalavdelningen och BVC kring någon hjärnskada eller något annat fel eller vad jag ska säga.

Nej alltså den sista läkarbedömningen på henne är ju från den 21/6. Då står det att mamma tycker hon är frånvarande men flickan kan vända sig från mage till rygg, men hon verkar må bra. Det är detta med händerna och då kontaktas ju sjukgymnasten.

Vad är det där med händerna?

Du ska ju kunna öppna och stänga, men då ligger hon lite "såhär" (*FHL anteckning: Går ej att utläsa vad läkare Louise visar med sina händer då det endast finns en ljudfil*). Om man tänker att man fått en hjärnskada eller en CP-skada så är man väldigt spänd i musklerna och då kan man få kontrakturer, men här är mer att hon kan sträcka sig efter saker.

4 månader senare så finns inte detta då?

Nej precis, då planerar man att man ska titta på henne igen den 26/8 men då kommer dom inte. Utan då träffar dom sjukgymnasten den 11/10 och då är läkaren med. Då är hon glad och nyfiken, har hittat sina fötter och rullar. Börjat flytta sig runt, hon är strax under medellinjen på vad hon ska kunna men hon har hämtat sig jättebra och sedan börjar de utebli och tackar nej.

Sen är nästa i februari 2018. Då är dom där med Vanezza som ska hörselscreenas. Då säger föräldrarna att Zoey har balansproblem och att hon ramlar och slår sig och då frågar dom om Zoey's resultat när hon hörselscreenades och då gör man en undersökning på Zoey i april, 16 april. Då har hon normal hörsel. Det står även att hon har bra blickkontakt och använder rösten, sen står det att hon inte riktigt vill medverka och det tänker jag är helt normalt när man är 1,5 år.

Sen är nästa 1 oktober 2020. Då är det BHV-psykologerna. Det har kommit en remiss från BVC-sköterskan, Familjens hus i Eslöv med frågeställningen "utvecklingsbedömning".

Jag stoppar dig där Louise, det står att hon ska vara öronbarn, När jag tittar kan jag bara se en eller två öroninflammationer.

Här är inget dom har sökt för och jag kan inte heller se i primärvården att de har varit upprepade öroninflammationer.

Nä för när man pratar om att de ska sätta in rör och jag har haft ett öronbarn, då var det varannan vecka.

Alltså här är ingenting, ingen kontakt med öron-näsa-halskliniken och man går inte utanför specialistvården när de är så små, så hade det varit så, så hade det funnits en kontakt här. Men det finns det inte.

Då kan vi fortsätta, jag tänker balans, öroninflammation kan det påverka balans?

Det kan det göra. Balansorganet sitter ju där inne, sen kan man ha dålig balans för att man ser dåligt. Att man har svårt med djupseendet. Man kan ha balansproblem för att man har något medfött, eller för att man är frånvarande, det kan också vara att man är klumpig motoriskt. De pratar bara om det hos öron.

Jag tror de är hos vårdcentralen några gånger och kollar, då är hon svullen på trumhinnan och den buktar ut lite.

Alltså öroninflammationer är vanligt hos barn, det är så vanligt att man mellan 1-12års ålder inte behandlar med antibiotika om man inte är allmänpåverkad och har feber och är kass. Det står att det ska påbörjas en utredning om detta inom en vecka, men enligt journalen blir det inget.

Ja sen är ju nästa där 2020.

Ja och då är det via BVC. I bakgrunden står det att hon är född i v. 30 med låga "apgar" nu stämmer inte detta riktigt, hon är född i v. 31+4 och hon hade låga "apgar" men hämtade sig fint. Det står neonatalavdelningen under en längre tid vilket också är en sanning med modifikation, de ville hem så tidigt som möjligt och de hade hemsjukvård absolut men de skrevs ju ut inte ens en månad efter att hon var född. Sen står det att hon utreds för frånvaroattacker, epilepsi avskrevs men hon kan fortfarande vara svår att nå. Det stämmer hon gjorde ett uppföljande EEG som var normalt. Sen står det motoriskt lite sen, kontakt med fysioterapeut. Det är inget något dom har via specialistvården, det är i så fall om det är via BVC eller primärvården för de har inte haft kontakt med fysioterapeut sedan hon var aktuell på neonatalmottagningen och då tackade dom nej från 18 månader och fram. Sen står det selektiv i maten, remitterad till dietist och det är ju i så fall via BVC.

Hon dippar ju i vikt.

Det kan ju bero på olika saker, att man är kräsen, att man har svårt att ta till sig mat, svårt att gå upp i vikt på grund av tarmar, kan vara allergier. Det kan bero på många olika saker.

Jag kan inte se att det är någon utredning på medicin eller åkommor som skulle kunna orsaka det.

Nej det är ingenting överhuvudtaget. Ingen kontakt tagen.

Det är en dietist inkopplad, en Jonas Arvidsson. Det står också att hon fått underhudsfett. Men om man inte har underhudsfett, är man inte väldigt smal då?

Då är man väldigt mager lagd. Då är man snarare undernärd än tunn.

För man kan se att hon går ner i vikt och sen står det att hon har fått underhudsfett, eller det är faktiskt vad mamman säger i telefonsamtal att nu äter hon bättre och har fått underhudsfett

Om jag minns rätt så har allting varit via telefon och det hände mycket där med corona osv. men det är också väldigt, väldigt mycket uteblivande även hos BHV-psykologen.

Där förstår jag det som att dom inte kan göra någon bedömning eftersom dom uteblir så mycket och att det inte blir så mycket av det. Nej precis. Det står att de planerar att en PTP-psykolog, alltså en psykolog under utbildning, alltså en AT-psykolog kan man säga, ska göra en utvecklingsbedömning efter att lillebror är född, detta är i december och två månader efter det första. Då kommer psykologen in och hälsar och man får lov att samverka med fysioterapeut har man fått tillåtelse av här. Vid bedömningen så, mamma berättar att Zoey vill och upplever sig vara pojke, mycket intresserad och duktig på legobygge och tycker om att gå ifrån och vara ensam på rummet. Upplevs svår att nå och går in i sig själv.

De upplever henne som lite mindre eller yngre när hon är där och lite försiktig. Hon ger fin ögonkontakt och hon visar vad hon vill och leker. Söker sig mycket till mamma men det tänker jag är helt normalt när man är 4 år. Hon är duktig på att pussla och bra på att se detaljer.

Jag ser ingenting där som på något sätt tyder på, nu är jag inte läkare, men jag ser inget om att hon skulle avvika.

Nej.

Hon verkar ha grovmotorik och finmotorik, hon ger ögonkontakt, men skulle ett barn med en hjärnskada, alltså...

alltså en hjärnskada påverkar ju utvecklingen. Det kan vara antingen att man inte uppnår vissa saker, men lär sig aldrig prata eller gå, eller äta själv. Eller att man är sen, mycket yngre än den kronologiska åldern. Men jag tänker att hon är duktig på legobygge, det säger för mig att man är duktig på finmotorik, att sätta ihop saker.

För BVC har ingen oro för att hon skulle ha någon utvecklingsförsening av något slag.

Nej. Sen är det detta med att, första gången de uteblir, då är det för att Zoey är nervös och inte vill dit, nästa gång uteblir de bara. Sen lämnar dom återbud. Då lämnar de återbud 5/6 och då ringer psykologen upp 17/6 och ber att de ska boka ny tid, nästa kontakt är 28/10. Så det är alltså 4 månader längre fram och då säger mamman att det varit mycket i familjen men att de vill komma i början på 2022. Då meddelar mamma att hon vill ha dagens besök digitalt då dom är sjuka. Men det är ingen som svarar när psykologen ringer upp. Då skickas ett brev där det står att familjen ska ta kontakt för att kunna planera framtida besök osv. men så blir det inget mer.

Nästa som är, är när hon ska skrivas in i elevhälsan. Då ville sjuksköterskorna ha journalen.

Där säger båda föräldrarna att skolläkaren har sett utifrån journalerna att hon har en hjärnskada i den gråa och vita hjärnmassan.

Det tänker jag att en skolläkare inte kan se. Jag jobbade själv som skolläkare och det är inget som man gör ute på skolhälsovården. Det vanliga brukar vara att om man får misstankar om att det kan finnas hjärnskada, kanske t.ex. att man lär sig långsammare eller att det finns något annat som gör att man blir fundersam, då remitterar man i så fall för att få en bedömning och för att få en riktig klargjord, är här skador på hjärnan så brukar man göra en magnetrontgen och det är inte gjort.

Jag funderar lite kring vikten. Hon går ner i vikt, man har kontakt i mars 2021, då väger hon mindre än vad hon gjorde gången innan och sen har man kontakt några månader senare och då har hon gått ner ytterligare, ett helt kilo tror jag hon gått ner då. Reagerar man inte då? Det ska man göra.

Är det normalt att man går ner så mycket i vikt?

Ja om man har varit sjuk. Om du haft en magsjuka och kräkts, diarréer och inte fått i sig mat. Men då hämtar man sig när man blir frisk. Det ser man på vikt kurvorna, att de går upp i vikt, dippar och sen går upp igen. Men att inte reagera om ett litet barn har gått ner så mycket i vikt, det tycker jag är anmärkningsvärt.

Ja för jag tror hon väger 19,2 kg i mars. Sen väger hon 18, ... 4 kanske, jag vet inte riktigt, i juni 2021. Sen när hon blir inskriven här så vägen hon 16, 9 kg. För jag tycker dippet mellan mars och juni är väldigt stort.

Jag tycker det är konstigt att man inte följer upp det, för att tillväxt vet vi, vi använder det som en indikator på att ett barn inte mår bra. Har du inte kilo, kan du inte få centimetrar, har du inte kilona kan det bero på att du antingen inte får i dig tillräckligt, att du inte tar upp det du får i dig eller att du bränner av energin, det kan vara att man har någon ämnesomsättning, men det är inte heller undersökt så det är jätteavvikande.

Nu har jag bara på hennes tillväxtjournal, så har jag från att hon är 5 år, 5,5år och när hon

kom in. Och hennes viktkurva den skär tre kanaler och det vill vi inte se i denna åldern. Det är jätteavvikande. Hade ett sådant barn kommit på mottagning till mig så hade jag börjat ta grundlig genomgång dels liksom vad är det för typ av barn, hur funkar det med mat, hur funkar det med bajset, mycket ont i magen, jag hade skickat till dietist, tagit massor med prover, både avföring och blodprover och haft tät kontakt för att se att det vänder. Så att det bara får lov att göra så här är verkligen anmärkningsvärt.

När hon kommer in så är hon ju långt under normalen på vikt, då ligger hon på nästan minus 3 standardrevision alltså verkligen i botten. Dom läkarna som träffar henne tycker att hon är undernärd när hon kommer in.

Bitr FHL: Jag har den journalanteckningen, från skolläkaren, jag tänker om du bara kan läsa genom den och utifrån det du berättat för oss nu, hur du tänker kring detta.

Utredning av målgruppstillhörighet, det är alltså en bedömning om hon ska tillhöra vanlig skola eller särskola. Det här är också detta med tidigare utveckling gick vid ca. 2 års ålder, det är också en sådan sak som BVC är noggranna med. Om man inte går runt 1,5 års ålder då brukar dom remittera in för att göra kontroller helt enkelt. Kan inte cykla, men det har ju och göra med övning, gillar att bada. Enligt mamma är hon utredd med MR, inte härifrån. Samma sak, kontakt med psykolog från BVC där autismutredning varit på tal om det är den psykologen som är med här, så har man inte pratat om neuropsykiatri.

Alltså det är också detta, jag reserverar mig lite med denna sammanfattningen. Född prematur, Ja. Förlossningen var svår, det var den, syrebrist med födseln, ja alltså hon, en kort syrebrist men hon hämtar sig snabbt från den.

Hon är ju uppe i 5 apgar redan vid 5 minuters ålder, visserligen med ventilering och syrgas men sen hämtar hon sig ytterligare. Jag kan inte se i våra journaler att man kan fastställa någon hjärnskada och det har inte gjorts någon MR, sömn-EEG har man gjort. Förträngning av aortan, det stämmer inte heller. Hon följdes ju liksom, för att det var lite avvikande i starten men det var normalt vid uppföljningen och förträngning av aorta är en annan diagnos som är betydligt allvarigare så det är inte heller riktigt rätt. Sen tycker jag att skolläkaren gör bra i att denne vill ha hörsel- och synkontroll. Det är jättebra.

Sen asymmetrisk kropp med sidoskillnader, det har jag inte heller stött på. Att hon är bedömd för, hon hade lite snett huvud när hon var liten, alltså lite platt, det kan vara väldigt vanligt hos barn.

Ja för det hade hon, hon var lite platt på ena sidan.

Ja och det är jättevänligt, ibland blir man så platt att ansiktsskelettet liksom blir påverkat och då får man behandling för det.

Det något som återkommer, att hon är försvagad i ena sidan, vilken kan dom inte riktigt säga för det vet dom inte men att hon har en svagare sida, det uppger båda föräldrarna. Det är inget som hon liksom har...

Nej jag kan inte se någonstans att man från sjukvården har sett det.

Nej jag skulle säga att, om man går tillbaka till 2016. Det enda som det är då, det var ju den allra första, då var man lite sådär vad var detta för något. Men sen följde man upp henne och där står inget om att hon skulle ha en sida som är längre ner. Tvärt om, hon snurrar runt och försöker trycka sig upp och stå på knä. Nästan att hon trycker över sig i sittande. Så det är ingenting som tyder på att hon skulle vara svagare i ena sidan.

Nej inte senare heller, för jag tror det är pappan som beskriver att hon har en sida som är

starkare och hon går konstigt för att det är den dominanta sida som leder. Sen följer den andra efter.

Det är inget som nämns.

Om det hade varit så, hade man upptäckt det på BVC-undersökning ?

Ja det ska man absolut ha gjort och det ska remitteras in. Det skulle kunna vara tecken på CP-skada, att du är mer spänd i ena halvan av kroppen än den andra. Undersökning gör man på olika sätt, barnen får ju gå på linje och hoppa på ett ben, jag ser inget av detta här. Det dom vill göra 2020, psykologen är att samverka eventuellt med barnneurolog, men det är inget som händer. Hon bara försvinner ur rullorna igen.

Alltså det som han skriver om, sammanfattningsvis hjärnskada efter komplicerad förlossning och syrebrist samt misstanke om autism, det är ingen som har ställt dessa diagnoserna. Hon har haft en kortvarig syrebrist vid förlossningen, ja. Men det är inget som har varit kontrollerat eller bedömt diagnostiserat efteråt. Hon har följt vanligt, standardprogram på neonatal till dess att de tackade nej och inte ville komma. Så hon har inte fått någon diagnos, inte hos oss och det är inget som man diagnostiserar ute i primärvården.

Om det är så att man söker hjälp utanför region Skåne, där är ju benbrott och sånt som de inte har sökt för, syns det ändå hos er, att nu har man varit "utomläns" och sökt vård?

Nej det gör det inte. Men man kan gå in i det som heter nationella patient översikten (NPÖ). Jag ska ta och titta, så får vi se. Om hon är sekretesskyddad så kan det vara så att jag inte kommer in. Men vi testar. Jag kommer in, då nöd-öppnar jag hennes journal nu. Det man ser via NPÖ är offentlig sjukvård, i viss mån kan man se t.ex. habilitering. Det jag kan se då är hennes diagnoser, då har hon 21-08-25 varit hos en Gertrud Ekelöv Tåbelund med tillväxtrubbning, där stod ingenting.

Om vi går baklänges med dietisterna,

22-02-04 då är Elin Tellandersson, då vill dom ha dagens besök digitalt.

Sen var det uteblivandet 21-09-23 då ska hon ha varit hos en Magnus Mårtensson, det står inte vad han är för något. Då var det uteblivet från dagens besök, remiss i retur.

21-09-13 Helena ... Isberg hon är läkare, uteblivet besök.

Ingalill lökvist, hon är nog en sekreterare, för det handlade bara om att de hade läkartid, men de ringer in och säger att de fått fel datum och att besöket var imorgon.

Sen har Gertrud Ekelöv då, då är det en anteckning att man fått via BHV (barnhälsovården) en remiss till barnmottagningen Eslöv gällande dålig tillväxt.

Jonas Arvidsson, undra om inte han är dietist, då är det härifrån det verkar som att det är telefonsamtal, 2021-05-06, talar med Jasmine, Zoey har betydligt fler bra än dåliga dagar, pigg, mer matlust och glad. Familjen jobbar medvetet och framgångsrikt med att inte känna oro för sämre dagar. Väntar på tid för utredning hos mödravårdspsykologerna och man har tid i juni för BVC.

Då har man inte träffat barnet alltså på rätt så länge? Så man går helt på vad mamman säger på telefon?

Exakt.

Träffas dom egentligen, dietisten och Zoey, ser dom barnet?

tystnad *Scollar i journaler*

För visst måste de väga henne? Men det är BVC på kontrollen där 5-årskontrollen, då väger hon 19,4 kg och det är i mars sen tre månader senare väger hon 18,2kg. Men man verkar inte göra något, det händer liksom inget.

Här har jag faktiskt inte från vårdcentralen gånger öronen, men vi kanske ska ta maten först. Nej det verkar också vara telefon. Sen avbokar dom alla kontroller hela tiden. Det jag kan se då från han Jonas Arvidsson är 2020-05-29 då står det ny kontakt, talar med Jasmine, berättar att patienten haft problem med födointag enda sedan hon föddes. Komplikationer vid förlossning som gjorde att patienten var utan syre i 4 minuter. Var undertecknad förstär har detta påverkat patientens hjärna men enligt mamma är det ej klargjort på vilket sätt. Hon har frånvaroattacker, svårt att få kontakt med, med verbal kommunikation, mamman uppger att det föreligger autistiska drag och patienten är i stort behov av fasta rutiner och struktur. Minsta avvikelse skapar kraftig reaktion vilket påverkar ätandet och man har nyligen flyttat. På grund av pandemin så har det varit med dagisvistelsen, därav har ätandet varit kraftigt påverkat under senaste tiden och bra perioder följs av sämre perioder. När hon har en bra dag så äter hon bra efter hennes mått, intresserad och nyfiken av att testa nya livsmedel. Under sämre perioder funkar endast tunnflytande välling och vatten. Mamma har noterat att under bra perioder kan patienten äta och uttrycka att hon tycker att det smakar gott men att det sedan följs av anletsdrag som tyder på att hon äcklas och kan inte äta mer och klöks regelbundet, kräkningar förekommer.

Sen vill han att man ska utreda hos psykolog och att man kanske kan behöva nutritionsstöd, t.ex. näringsdrycker. Tillväxtkurvan ligger till grund för nutritionsstöd, patienten ska på fyraårskontroll i början av juni och då skickade han en kopia på journalen till BVC-sköterskan. Sen så avbokar dom ju, uteblir från 4-årsbesök och avbokar.

Men bör man inte bli orolig då, när en mamma ringer in och säger att min dotter äter helst tunnflytande välling och hon klöks regelbundet och kräks och sen när man träffar henne ett år senare då har vikten bara dalat.

Jag tycker dom borde ha gjort en socialanmälan på alla uteblivande besök, på hennes viktnedgång så det är förfärligt. Också detta att dom kallar dom via brev, sms och de uteblir och ombeds boka ny tid, de återkopplar inte, uteblir från BVC igen vid 4-årsbesöket.

Dom går på 5-årskontrollen.

Men poängen med BVC:s program är att man ska kunna fånga konstigheter och det... ja... det finns en poäng till varför man följer dom. Sen så avbokar dom igen 4-årsbesöket och så hör dom inget från mamman och uteblivit igen. Efter ett tag så får hon inte fler kallelser utan då sätts hon på väntelistan för 5-årsbesöket och det uteblir dom ifrån vid första omgången sen så har dom kontakt med dietisten telefonledes, allt är telefonledes. Det jag kan se sen är att de pratat, om de vägt henne hemma och att dom korrigerar i hennes tillväxtkurva så nej, BVC försöker verkligen att få till det men det går inte. Utan de bara uteblir. Eller så går det inte att få tag på dom.

Så det är väldigt mycket uteblivna besök, hela tiden.

Så dietisten har man inte fysiskt träffat, han har inte träffat Zoey en endaste gång?

Nej det ser inte ut så. Det står inte att de har träffats. Om jag läser rätt och det tror jag att jag gör.

Sen är det från 2018-02-12 på vårdcentralen, då kommer dom in och säger att hon har haft många öroninflammationer, inget de har varit på.

Nej för jag ser bara att det är sådant dom säger.

Ja och jag ser att de får en läkartid 2018-02-12 och då står det att hon har haft upprepade öroninflammationer och sedan fyra dagar tillbaka har hon klåda och värk, lite feber. När man tittar in så har hon en öroninflammation på vänster sida så då sätter man in henne på, eftersom man tänker att det nog gått håll på trumhinnan så sätter man in Kåvepenin (*FHL anteckning: ett penicillin enligt FASS*). Men det är ingen uppföljning planlagd men att de uppmanas komma tillbaka om hon blir sämre.

Här helt plötsligt så nämns lillasystemen Nicole, det står att BVC-sköterskan meddelar att Nicole haft flera öroninflammationer det senaste året, 5 ska ha behandlats med penicillin och nu får flickan problem med balansen och undrar om flickan behövs skickas på rörbehandling.

Jag tror det måste vara fel namn där.

Ja namnet är fel, Nicole är ju systemen.

Men Zoey har väl inte behandlats vid flertalet tillfällen?

Nej. Så här är det, det är i samband med att man är med Nicole på BVC, så berättar mamman för BVC-sköterskan att Zoey har haft upprepade öroninflammationer och fått behandling med penicillin och att det liksom påverkar hennes balans. Så då planerar man att kalla Zoey för uppföljning och då går hon ju först på hörselundersökningen, hörseln är helt normal. Sen står det att hon varit på öron-näsa-halsmottagningen och öronen fungerar, trivs och fungerar bra på förskolan, välmående. Så det har inte heller blivit något av det. Det är massa brandsläckning hela tiden, jag kan liksom inte se mer. Hon har varit på ett besök hos psykologen, sen har det varit telefonkontakter och att dom uteblivit och att dom avbokats. Så hon har liksom inte blivit diagnostiserad på en hjärnskada, varken via dom eller via oss. Så det är väldigt tråkigt, det är som att den ena handen har inte vetat vad den andra gör.

Du kan inte se att dom har sökt vård i någon annan region?

Nej det är bara region Skåne.

Bitr. FHL: Skulle man se det där då?

Ja, om hon sökt på annat ställe skulle det synas här. Det är bara region Skåne som står som vårdgivare. Om jag inte har tittat fel så finns det inget annat och inget är spärrat så det är inte heller så att något ligger gömt. Hon har inte sökt vård någon annanstans.

Bitr. FHL: Föräldrarna uppger till socialtjänsten och i förhör att Zoey har haft ett självskadebeteende sedan ca. 3 års ålder.

Det nämns vid ett tillfälle tror jag hos BHV-psykologen men det är inte heller något som har gått vidare.

Nej för dom säger att hon biter av fingertopparna och river sönder sina naglar, slänger sig, skadar sitt huvud, bankar huvudet i väggen, man har lyft det med BVC säger pappan och man har fått remiss till utredningar kring självskadebeteende.

Nej alltså här är ingenting. Det som finns är den här psykologbedömningen via BHV-psykologerna. Det är dom som gör utvecklingsbedömningar på barn under skolålder sen övergår det till BUP.

Då skulle BUP fått en remiss på självskadebeteende?

Ja alltså om det hade varit i skolålder och fram så skulle de fått en remiss.

Detta ska vara från 3 års ålder och framåt.

Nej det finns ingenting. Den första psykologkontakten är där 2020, då är det med utvecklingsbedömning.

Och det är den som dom då inte går på?

Ja precis och där händer ju ingenting. Där är det ju ingenting om något självskadebeteende. Så nej. Det kan jag inte se att dom har sökt för.

Om det är så att man skulle ha ett självskadebeteende där man biter av sig fingertoppar, drar av naglar, skulle det uppmärksammas under BVC-kontakten ?

Ja det ska det ju göra. Om du biter av dig fingertopparna så har du ju sår och det gör ju att du inte kan använda din hand som du ska. Det finns barn som i 3-årsåldern biter på naglarna, det är inget som är ovanligt men att dra bort naglar.

Ja, river av naglar osv.

Ja men har du en nagel som är lite flisig så är det inte ovanligt att man drar i den som så. Men det är inget dom har sökt för. Alltså man kan inte bita av sig fingertopparna, då skulle hon ha rejäla ärr på fingrarna. Sen vissa barn kanske tuggar på nagelbanden om det är något som är flikigt.

Jag tänker utifrån självskada.

Dom som har grovt självskadebeteende kan absolut åsamka sig mycket skada, tänker dom med autism och självskadebeteende till exempel, det är inte alls ovanligt att den typen av barn slår sig själv i huvudet, slår huvudet i väggen, biter, drar hår, sådana saker. Men här är ingenting i journalen och inte heller i BVC-journalen som ger några sådana vibbar.

Bitr. FHL: Varken vad föräldrarna har uppgett eller vårdpersonalen har observerat?

Nej dom har inte sagt någonting om självskada när dom träffar psykologen. Jag ska se om det står något i remissen. Det kanske är där man har sett det. Det är en ganska gravt självskadebeteende i så fall om man biter av sig fingertopparna. Här är remissen från Josefine Strömberg BVC Tåbelund, då går den till Mödra- och barnhälsovårdpsykologerna i Lund. Den ankom till dom 2020-05-19. Då står det att Zoey snart 4,5 år gammal, 4 årsbesöket framskjutet pga. föräldrars oro för covid-19. Besök för 4-årskontroll planeras istället till 2020-05-26, pratade idag med mamman över telefonen. Sen står det att hon är född i v.31+4, kortvarig syrebrist och tuff start. Utreddes för frånvaroattacker som liten vilket avskrivs, har frånvaroattacker även idag, kan vara svår och nå och försvinner bort i tankarna. Svår att föra samtal med, svarar på tilltal men kan inte följa enkla instruktioner, hon är dessutom övertygad om att hon är en pojke.

Mamma berättar att Zoey är motoriskt sen och svag. Remiss till fysioterapeut för bedömning. Denna går hon inte på. Selektiv när det gäller mat, äter helst bara välling, klöks och kräks av annan mat, remiss till dietist. Flickans utveckling har ej följt neonatalmottagningen enligt PM, alltså våra rutiner, då mamman tackat nej då hon ej varit nöjd med deras bemötande. Det har inte heller stått något om det till journalen. Utan det har stått att de känt sig trygga. Har följt programmet på BVC, klarat 2,5 års och 3 årsbesök utan anmärkning från kollegor vilket föräldrarna ställer sig frågande till. Dom känner sig oroliga för Zoeys utveckling då lillasyster går om henne utvecklingsmässigt. Tacksam för en tid snarast med tanke på flickans ålder.

Alltså vid 2,5 och 3 årskontrollen, det är då man ska börja rita med kriterior och balansera. BVC är ett screeningprogram, de är till för att man ska hitta dom som faller ut så att säga. Det är utvecklingsuppföljning, språkscreening, läkarundersökning och den psykomotoriska utvecklingen där man ska kunna hoppa på hela fotsulan och ska kunna sparka boll. Man ska kunna cirkelklottra, tala två-treords satser, leka enkla roller. Benämna och använda sig av föremål. Sen har dom också, beroende på hur avvikande det är, så antingen sätts de upp på en förnyad uppföljning eller om det är mycket som är avvikande så skickas remiss till barnläkare och det har man inte gjort. Så har hon klarat dom 2,5 och 3 årsbesök så har dom inte hittat något konstigt för då hade dom remitterat. Så det hon är remitterad för är till dietist och

fysioterapeut och där stod det inte heller något om självska debeteende.

Bitr. FHL: Finns det något i Zoey's journal som indikerar på att hon skadat sig vid lek eller råkat ut för någon olycka?

Nej. Alltså dom har aldrig sökt för något. Det finns inga sådana "trillat på lekplatsen, kommer in med ont" inget sådant. Hon har inte sökt för extremitetssmärta. Hon är inte röntgad förens hon kommer in på julafton. Det borde jag också sett, ifall hon sökt i Blekinge eller Kronoberg eller Stockholm, det ska komma upp på NPÖ.

Vi tittar på rättsmedicin, benbrotten, här är mycket benbrott.

Här ja. Man tog ju röntgenbilder 2022-12-26 och sen tog man om den 2023-01-10 och det gör man ju alltid. Man tar alltid efter 14 dagar för det är då man kan se ifall det är, om det börjar läka. Det är det som kallas för kallas. Då har dom gjort bedömning av dom frakturerna och alltså att bryta vänster överarm och den hade läkt men fortfarande med en viss felställning, så att minst några månader som mest 1–2 år, alltså bryter du överarmen, det gör ont. Hon borde ha slutat använda armen, barn gör ofta så. Har dom ont så blir dom ofta stilla. Det är ofta det man ser i journalanteckningar, t.ex. att han har inte velat gå på benet sen igår.

Överarmen är denna va (FHL anteckning: går ej att utläsa från ljudfil vad FHL pekar eller visar), alltså vad gör man då?

För det är också detta att den är sned, spiralfraktur, så det verkar vara både lite rotation och slag, alltså jag vågar inte riktigt svara på detta eftersom jag inte är ortoped, men någon form av antingen trauma eller att hon har trillat och tagit emot.

Så att den vrids.

Den i armbågen är lättare att förklara för att om du har dragit, barns armbågar, om man drar barnet i underarmarna så kan armbågarna hoppa ur led eller inte, nästan ur led. Det kan man då sätta på plats igen men om man drar väldigt mycket så kan det riva av ben-delar och det är det, det verkar som att dom har haft på höger sida och att det varit som när man dragit och kanske även roterat litegrann, det är då den gått sönder. Det är samma sak där, någon gång mellan några månader upp till två år. Då är det på vardera armen.

I höger mellanfot, som mest 1 år gammalt. Sen var det vänster stortå, det går ju inte ens att förklara med ett traumatillfälle, att om man hade varit med i en bilolycka liksom för det är vänster överarm, höger armbågsled, sen är det höger fot, vänster stortå. Det är verkligen över hela kroppen. Sen det här med kompressionsfrakturer.

Ja den undrar jag över.

Om det är så att man fått kompression såhär i ryggraden, då kan man få frakturer där kotorna pressas ihop.

Men hur får man det?

Ja alltså...

För som jag har förstått är det bröstkotorna, det jag har förstått så, så är det rätt svårt med just denna delen. Men det är det kanske inte på barn, men på vuxen är det ofta nacke eller ländrygg.

Ja det är ju mycket att man får förslitningar och dom blir porösa och man trycks ihop.

För som jag förstår det är det frakturer på brösttryggskotor.

Ja men just detta att, det dom ser, det är att det är lite kilformat. Alltså kotan ska egentligen vara rak, men nu är den lite "såhär istället" (FHL anteckning: Oklart vad Louise Kindgren visar). Har man en degenererande sjukdom eller man har tuberkulos i ryggraden så kan det

äta sönder skelettet men här är det mer att det varit någon form av kompression, jag tänker, det enda jag kan föreställa mig är att man fått ett trauma där man har tryckts ihop så att säga. Men jag vågar inte uttala mig om det är något som, alltså om det bara kan komma därifrån.

Jag vet att man har undersökt henne för detta, hon har vanligt D-vitaminvärde så denna diagnosen osteogenesis imperfecta eller brittle bone disease (*FHL anteckning: benskörhet*) den är utesluten. Hon har inga tecken på rakit, alltså engelska sjukan.

Nej det är väldigt mycket, detta skulle ha gjort ont, riktigt ont. Det gör ont att bryta ben.

Bitr. FHL: Vart och ett av dessa?

Ja. Alltså mellanfotsbenet då vill du ju inte gå på det, det gör ju ont. Bryta av överarmen, det är ett ganska kraftigt ben, det gör ont. Det ska hon ha, det borde hon ha visat helt enkelt.

Föräldrarna säger att hon inte känner någon smärta.

Fast hon klagade ju på smärta, hon har ju haft morfinpump som hon har behövt när man har spolat i denna fisteln hon har, då får hon ju ont så smärta känner hon, så det stämmer inte.

Nej det tar liksom inte slut.

Nej gud, lilla flickebarn. Min kollega Maria Forsgren som är barnneurolog hade träffat henne på BIVA och hon sa att hon var vanvårdad, undernörd och smutsig. Det har även nämnts i andra journalanteckningar, att de upplever en kraftig doft t.ex. när hon är inne på operation. Sen är det en av barnkirurgerna som hittar alla såren, även såren i underlivet och så.

Mamman har uppgett att Zoey's tarmar är omogna så hon har inte kunnat börja äta förens hon var 1,5 år.

Nej. Det hade man ju också, nej det stämmer inte. Hon fick en specialersättning när hon låg på neonatal som man ger till små barn som har omogna tarmar. Men det mognar sen. Så det är ingenting, hon ska ha kunnat äta.

Alltså förlåt men det... det...

Jag har en fråga till, kring underlivsskadorna. Det är ju sår. Jag vet inte om, kan man bli så pass sårig av att inte byta blöjan? Eller hur lång tid tar sånt?

Alltså man kan säga, spädbarns hud är väldigt känslig. Ligger du med en våt kiss- och bajsblöja kan du definitivt få blöjdermatit, alltså att du får skador. Här beskrev dom ju, alltså det var sår inte bara att det var lite rött utan det var rejäla sår.

Sen är det också så att hon, när hon kom in så hennes, koagulationssystem blev ju helt knäppt och det gör att man blöder mer. Det är svårt att få det att stilla. Men då blöder hon i och kring vaginan, hon blöder när man sätter in kateter.

Det är en sak som jag har fastnat på och det är att pappan säger inget om diarré när hon kommer in. Sen visst absolut i den situationen kanske det inte är något man tänker på men ska man ha diarré för att man har en magsjuka, så kan diarréerna vara väldigt frekventa och vara väldigt ilska på grund av viruset. Men sen var det så att när dom gjorde den första operationen den 2022-12-24 då gick dom igenom henne mer eller mindre från topp till tå och då skriver dom dels påfallande nedsatt hygien, avvikande doft i vulva, könsområdet avflått och rodnad, prolapsstendens rektalt, alltså att tarmen är på väg att bukta ut och att de plockar ut stora hårda klumpar. Sen är det så att man kan ha diarré och vara förstoppad samtidigt. Men alltså har man massiv diarré, jag får inte riktigt ihop det, snarare har hon ju varit hård i magen än att hon har haft en massiv magsjuka. Dom plockar ju ut dessa bajsklumparna.

Förhöret avslutas



Polisen

HEMLIG

315

Förhör

Förhör 2

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Kindgren, Louise

Personnummer

Den hörde är

Sakkunnig

ID Styrkt

Ja

Sätt

känd av utredare

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Mord, Försök till

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Förhör angående viktnedgång

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-08-16

Förhör påbörjat

09:16

Förhör avslutat

Förhørsplats

polisen Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Förhör 2 med Louise Kindgren, läkare på Barnsjukhuset.

Louise informeras om att hon hörs som vittne och sakkunnig i en pågående förundersökning och att hon kan komma att höras som vittne i rätten i det fall utredningen leder vidare till åtal. Förhørsledarens frågor och påståenden markerar i kursivstil.

När Zoey kommer in på sjukhuset så väger hon 16,2 kg och enligt tillväxtkurvan på BVC så är hon minus 2.92 SD. Vad innebär det?

Tillväxtkurvan är en normalfördelning. Majoriteten av barn beräknas att ligga inom ett visst område. Man tittar på huvudomfång, längd och vikt. Det är mycket som spelar roll var man ligger normalt. Föräldrars längd, genetiskt arv, vilka förutsättningar man har. Vi använder tillväxtkurvan för att se att barnen följer det de ska, men också som ett redskap för att se hur barnen mår. Mår man inte bra så syns det på tillväxtkurvan. Vikten är det som påverkas först och efter ett tag följer längden med. Man behöver sina kilo för att kunna växa. Desto mindre du är, ju känsligare är du för förändringar. Om man ser att längden segar sig bör man titta på om det finns några sjukdomar.

Vi talar om att "kryssa kanaler" när man tittar på tillväxtkurvan. Om man ligger mellan två streck, så blir det en kanal. Följer man den så är man i sin kanal. Men går man mellan kanalerna så är det ett bekymmer, särskilt när man börjar bli lite äldre om man inte rättar till det. Om man tex haft en riktigt svår maginfluensa som spädbarn, så tappar man mycket i vikt men sen förväntas man att lägga sig i sin kanal.

När Zoey föddes är hon liten och nätt. Det kan bero på olika saker alltifrån att hon inte fått tillräckligt med näring, moderkakan och navelsträngen som kanske inte fungerat, mamman

var kanske inte frisk eller tog mediciner. Det påverkar hur barnet växer i magen. Det man sen vill se med förtidigt födda barn är en "catch-up" – det vill säga att de hämtar igen och stiger i vikt och längd och det kan man se på Zoey's kurva. V 36 börjar hon stiga och hittar sin kurva. Hon ligger precis under medellinjen. **Se bilaga 1**

Ja, det ser ut som hon legat på mitten både gällde vikt och längd.

Ja även med huvudomfånget och hon har en fin tilltagande tillväxt på längden.

Det man sen tittar på, att man går upp och ner i vikt eller längd, så kan det vara. Det ser jämt ut fram till 3–4 års åldern. Där går hon från att ligga från medel till under och sedan ännu mer. Hon ligger på nästan -3SD i slutet. Det bekymrar mig för hon växer inte så som det förväntas att hon skulle. Hade jag sett detta på ett barn på mottagningen så hade vi fått börja utreda vad det finns för anledningen till att barnet inte kan ta upp de näringsämnen som det behöver.

Yngre barn som inte mår bra eller som inte får det de behöver, de avviker. De går inte upp i vikt och växer inte. Denna (*Zoey's viktkurva fhl anteckn*) tycker jag ser förfärligt ut. Det är som en berg- och dalbana, som bara faller. Nu kan man se att hon har börjat gå upp.

Det som är viktigt att ha med sig med tillväxtkurvan är att ett värde säger inte så mycket. Det är kurvan som är viktig. Den som säger något om utvecklingen och vad som hänt innan.

Om man tittar i journalerna så går föräldrarna inte med Zoey på 4-årskontrollen. Vid nästa tillfälle, 5-årskontrollen, så väger hon 19,4 och har börjat att gå ner i vikt. Sen har mamman enbart telefonkontakt med dietist. Sen fortsätter det bara att gå ner.

Ja, här märker man också på längden att den börjar plana.

Det skrivs även remisser till olika instanser.

BVC, primärvården och dietisterna brukar vara väldigt tydliga att man måste följa upp. Man ger inte bara en näringsdryck och sedan ses man inte mer, utan man följer barnet.

Detta verkar bara sluta när hon väger 18,2 kg. 18 månader senare så väger hon 16,2 kg. är det en stor avvikelse?

Man kan gå ner i vikt ganska få fort. Det är hela tiden inkomst och utgift. Om du av någon anledning får jättemycketdiarréer eller kissar mycket av någon anledning så tappar du mycket vätska och går ner i vikt ganska snabbt. Om intäkterna minskar för att du äter mindre, så är viktneidgången långsammare. När kroppen svälter så tar den av muskler och fett först. När man är så här liten som Zoey, så är 2 kg mer än 10% av kroppsvikten. Det syns i ansiktet, de är tunna och urgröpta. Barn som inte går upp i vikt kan vara pigga, men är oftast trötta och har inte samma energi och orkar inte lika mycket eftersom kroppen måste spara på energin. De är ofta frusna.

Det som bekymrar mig är att läsa att man inte kommer med Zoey på kontrollerna. De har fått tider, men de kommer inte. Även om BVC är frivilligt så går de allra flesta på kontrollerna. Det är inte bara längd och vikt, utan man tittar på synen, gör olika tester och svarar på frågor. Hade mitt barn bara kunnat äta tunnflytande välling, så är det jättekonstigt att man inte mer på.

I journalanteckningen från dietisten står det att mamman säger att Zoey har fått underhudsfett. Hur bedömer man det?

Det kan du egentligen inte göra. Jag antar att mamman kanske vill säga att det är hull på barnet. När huden är tunn och lös så saknar man hull. **Se bilaga 2**

Föräldrarna beskriver att Zoey har vattendiarré under en dryg vecka. Kan man gå ner 2 kg på den tiden?

Ja, det skulle man kunna. Men då tycker jag att det är konstigt att man inte sökt sjukvård om man har så mycket vattentunna diarréer att man tappar så mycket i vikt. Det är konstigt att man inte sökt vård.

Om det nu är så att hon hade vattendiarréerna och tappade i vikt. Hur hade hennes hälsotillstånd varit då?

Då är man akuttrött eftersom man är uttorkad. Man är mörk under ögonen. Vi gör något där vi mäter som kallas kapiläråterfyllning, som betyder att man trycker ihop de små blodkärlen man har i huden. Vi tittar på hur lång tid det tar för att de fylls på. Om kroppen inte har

tillräckligt med volym så bortprioriteras huden. Då är man blek längre tid. Det ser vi i det akuta läget, men när man sen tillför vätska så piggnar barnet till sig. Det som jag uppfattar att kollegerna har sett är undernäring och inte akut vätskebrist. Undernäring, då har man haft brist på näring en längre tid.

Tittar vi på kurvan så dippar ju vikten, men även längden.

Avvikande längd ser man när man har haft en avvikande tillförseln av näring under en längre tid. Om man tittar på tillväxtkurvan, och barnet hade haft maginfluensan och vikten dippar, så hade det varit förväntat. Men längden dippar inte av en maginfluensa. Tittar jag på Zoeyes längdkurva så är det läskigt, för det något som är i grunden fel, men inte något som uppstått akut. Återigen – om man är helt novis gällande sjukvården och inte vet hur man ska göra eller vart man ska söka, då kan jag förstå att man inte förstår när man ska söka eller åka in akut. Men det är inte fallet här, för föräldrarna är inte främlingar för vården överhuvudtaget. De har tre barn innan Zoey och sen en yngre syster som är sjuk.

Nu har hon ju blöja, så pappan säger att de nog byter blöjan 10–15 gånger per dygn. Sen är han iväg och jobbar och då är det mamman som ska sköta om Zoey.

Man kan byta blöjan 10–15 gånger, men hur mycket var blöjorna fyllda? Hur många vattentunnadiarréer? En eller två? Ibland när man är magsjuk, så räcker det att man fiser så kommer det lite avföring.

Kan man bli skinnflådd av diarréer?

Ja absolut. Men tittar man här på denna bild så om man hade blöja och inte fick den bytt, hade jag förväntat mig att det hade varit rött och skinnflått. **Se bilaga 3**

Men detta är något annat. Det är runda märken, sår. Det är inga nya prickar. Hade jag inte haft någon som helst information så hade jag funderat på om det var vattkoppor. Om att det sträcker sig hela vägen upp. Det är inte rent och ser ut som infektioner. Det är inte den klassiska blöjbaken. Det är prickar. Det är inte stora sjok där man tänker att där har avföringen varit, men så är det inte heller. Det borde ha varit ilsket rött och inte fläckvis. Varför har ingen tittat på det här? Varför går man inte till läkaren och frågar vad det är för något? Inte minst när man har fler barn om det kan smitta. Det är verkligen inflammerat och djupt lila. Oavsett så ser det ut som att det har gjort fruktansvärt ont. Det kan inte vara en tjej som studsar omkring och vara glad.

En sak som jag fastnade för i journalen var när läkarna undersökte henne och tog ut en hård klump med avföring. En paradoxal är att man kan ha både diarré och vara förstoppad. Och det är inte heller konstigt när man har blöja för det är svårare att tömma tarmen och blåsan när man har blöja.

Om vi ska prata kring blöjan så blev hon ju blöjfri efter några veckor på sjukhuset.

Föräldrarna är ju 6-barns föräldrar och borde veta hur man blöjtränar. Även om du har en hjärnskada, så ska du inte ha blöja hela livet. Som jag förstår det har hon varit uppgående och det är väl klart att man ska blöjträna. Nu pratar man på BVC om att börja med att vänja av barnet redan vid 8–10 månader och börja potträna. Att få utskrivet blöjor till ett sånt stort barn är inte vanligt. Visst man kan gå och köpa själv, men det är inte heller gratis.

Zoey bär ju blöja på grund av sin funktionsnedsättning och för att hon inte förstår det här med att gå på toaletten.

Jag har träffat barn med rejäla funktionsnedsättningar som klart och tydligt kan signalera när de behöver gå på toaletten. Det arbetar man med på förskola och skola. Att kunna hålla sig renlig är ett grundläggande behov.

Ja, när hon var på förskolan var hon blöjfri. Sen fick hon blöja igen.

Om man tänker att det är en medfödd hjärnskada, så har du skadan där och då. Det man har tappat då kan man kanske förbättra med träning, men en medfödd hjärnskada är där. Det är väldigt konstigt om hon har funktioner som sen försvinner. Det skulle innebära att något hänt, att man tappat något, och något som man som förälder skulle söka akut för.

Mamman pratar om att när Zoey föddes så kunde man inte se om Zoey var hjärnskadad förrän hon var äldre.

I stora drag kan man säga att mamman har rätt. Om man inte ser stora skador på röntgen, så kan mindre skador visa sig senare. Mycket handlar också om hur mycket stimuli och träning man får.

Både förskola och BVC beskriver en ålderadekvat flicka. Kan hjärnskadan poppa upp?

Nej inte om hon ska ha fötts med den, utan då är det en ny skada i så fall.

Skulle hon kunna haft en hjärnskada under några år?

Nej, det kommer inte och går. En hjärnskada är där och sen får man träna upp och kämpa sig fram. Man kan ha tia-attacker, framförallt hos äldre. Då får man en tillfällig blockering och man tappar vissa funktioner. När sen blockeringen försvinner återfår man sina funktioner. Men att man ska ha en hjärnskada som dyker upp under ett par år och sedan försvinner har jag aldrig hört talas. Om du är förtidigt född eller född med låg födelsevikt så erbjuds du att följas på neonatalavdelningen. Då är det med fastlagda program för att se hur barnet utvecklas och som man även arbetar med i skolan. Man har det stödet med sig under lång tid och släpps man därifrån, så överförs man till BVC. Är det något sen som man behöver hjälp med så skickas man till specialister. Det är inget man sitter och väntar på, utan man skickar vidare. Men som jag förstått så tackade föräldrarna nej till det.

Vårdcentralen och BVC har skickat remisser utifrån mammans beskrivning av Zoey's olika svårigheter, som föräldrarna sen inte har gått på.

Dietisten på vårdcentralen har inte träffat Zoey, utan enbart pratat med mamman på telefon. Vid 3-årskonrollen, där är allt bra. Det är ett teambesök med både läkare och BVC-sköterska. Alla plus betyder att hon kan det hon ska. Ofta kan det vara så att barnen är blyga och vill inte medverka, men då pratar man med föräldrarna som berättar hur barnet är hemma. Det ser jättefint ut. Hon pratar i tre ordsatser. Ingenting är konstigt alls.

4-årskonrollen går hon aldrig på. **Se bilaga 4.**

Om vi ser på 5-årskonrollen, så är allt normalt där med, men jag fastnar på att det står att det var en tuff tid på neonatal, men den är inte så tuff utifrån vården. Hon har mått ganska så bra och åkte hem tidigt. De har erbjudits att få fortsätta med neonatal, men tackat nej. **Se bilaga 5** BVC-kontrollerna är ju frivilliga, liksom de remisser som gjorts. De är frivilliga att gå på och utifrån sjukvården har man skickat tillbaka remisserna med en tanke om att stödet eller utredningen kanske inte längre behövs. Då ska BVC eller vårdcentralen följa upp.

Zoey verkar vara ett normalt barn när hon går på 5-årskonrollen.

Ja, allt ser bra ut. Detta är också underlag inför skolgången. Hade det varit något så hade det stått, för det är ett avslutande besök på BVC.

Ett och ett halvt år senare väger hon 3 kg mindre.

Ja hon väger under 20 kg då och förlorar drygt 15% av sin kroppsvikt och man kan bara själv tänka vad det innebär.

Den 9 april har hennes längd gått ner till 1.5 SD, vilket jag tycker är otrevligt. Sen är det bara telefonsamtal. De har varit och vägt henne igen och har tappat vikt igen. Det är bara tre månader mellan de tillfällena och det är mycket. **Se bilaga 6.**

Vad betyder tillväxtrubbning?

Det är när vikt och längd inte stämmer med det man förväntar sig. Längden har planat ut. Det är därför vårdcentralen skickar en remiss till specialistvården och hon får en snabb tid. Det man då vill ta prover på är sköldkörteln, för att se hur hon växer. Har hon en anemi, dvs en blodbrist och att benmärgen fungerar som den ska. Man vill ta leverprover för att se om det är fel på levern. Man vill även se på hur njurarna fungerar. Också prover för att se om det är något i hjärnan eller om det är en glutenintolerans. Allt detta för att försöka ta reda på varför hon inte växer eller går upp i vikt som hon ska. Men föräldrarna uteblir även denna gång. Utifrån vad jag ser i journalen, så har de verkligen försökt. Allt är ju frivilligt från vårdens sida, men man kan göra en orosanmälan till socialtjänsten då det blir omsorgssvikt eftersom föräldrarna inte ser till barnets bästa. Även om detta var under pandemin, så ändrades det om mycket inom vården för att trygga upp. Barnsjukvården försökte sitt yttersta. Snarare tycker jag att föräldraansvaret ökar om man inte söker hjälp.

Jag tror att föräldrarna inte vill gå till sjukvården på grund av lillasysters lungsjukdom.

Det är ju faktiskt så att de är två föräldrar, för det här handlar om allvarliga och stora saker de rapporterar om. Om flickan nu hade haft en hjärnskada så behövs det utredas. Då hade habiliteringen behövts och den öppnar upp för så mycket stöd och hjälp. De är som sagt vana vid vården och vet vilket hjälp kommunen och sjukvården kan erbjuda. Det är orimligt att man inte ligger på. Att man ibland måste prioritera är självklart, men att man hela tiden uteblir är orimligt.

Som läkare vill man att barnen ska må bra och utvecklas, så man gör inte undersökningar i onödan.

Var ser du att det börjar dala när du tittar på tillväxtkurvan?

Det hade varit bra att veta hur långa föräldrarna är, så man kan ha en förväntad längd. Vid tre år tycker jag att det börjar plana och sen går det ner hela tiden. Mellan 3–5 år så har man inget mätvärde eftersom de uteblivit.

Hade en BVC-sköterska kommit till mig och visat tillväxtkurvan och bara längden, så hade jag velat att man mätte barnet inom några veckor och hade längden varit likadant då hade jag remitterat till barnendokrinologerna. Zoey har skurit två kanaler. **Se bilaga 1**

Hon har ju börjat växa igen.

Ja, du ser att hon gått upp i vikt rekordsnabbt och sen följer längden på det. **Se bilaga 7**

Vad säger det dig?

Att något positivt har hänt. Där innan så försvinner intäkterna och hon ligger på sparlåga, som gör att hon går ner i vikt och sen inte växer. Detta säger att hon har ett underskott i kalorier och när de tillförs så växer hon. Man ser även att längden går upp och för mig säger det att nu har kroppen normala förutsättningar för att kunna växa. Först kommer vikten och sen hämtar längden sig.

Vi har inte tänkt på längden tidigare, utan mer på vikten.

Ja, vikten är mer akut, men för mig tyder längden på att detta är långtgående och inget man förväntar sig att se för att ett barn har haft vattentunna diarréer i en vecka. Kroppen är så pass välfungerande att den har reserver och man klarar sig utan näring ett tag. Då kan längden stå stilla, men sen hämtar kroppen igen.

Vad betyder - 2.92SD

Har du alltid legat där nere, hade det varit din normalkurva och då kan man inte förvänta sig något annat. Men skulle jag fått in ett barn som tidigare haft en högre vikt, hade jag utrett utan att blinka. Det är en otroligt låg vikt som innebär att något inte stämmer. Det behöver inte vara sjukligt, men risken är mycket hög att det är något fel.

Om jag får i mig den mat och vätska som jag behöver kan jag ändå dippa i vikt?

Nej det ska du inte kunna göra. Du ska åtminstone bibehålla din vikt.

Personnr (10/12 siffror) [Redacted] **Etternamn** **Inkvist** **Förmann** **Zoey** **Kön** **F** ♀

Moder
Vikt kg [Redacted] Längd cm 168,0 Huvudomfång cm [Redacted]

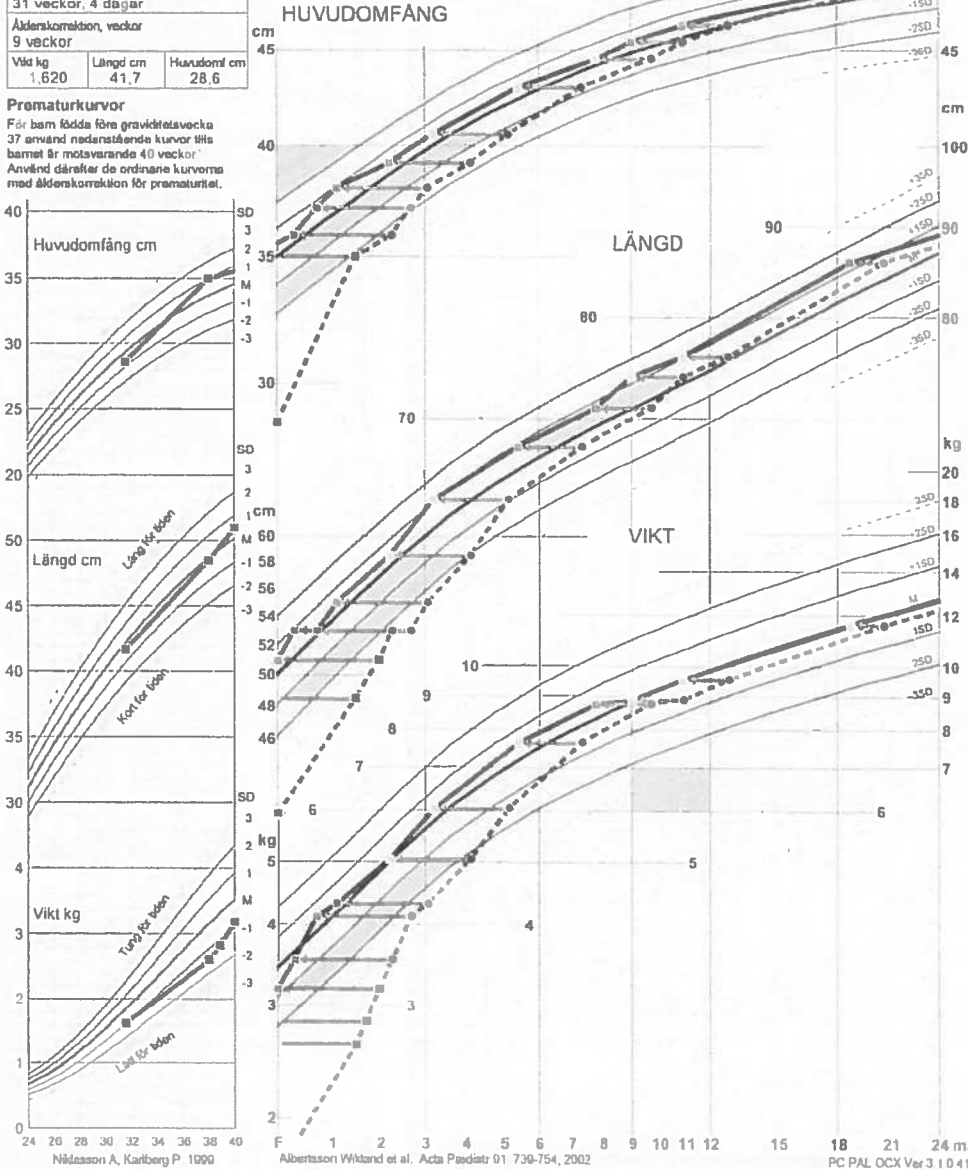
Fader
Vikt kg [Redacted] Längd cm 180,0 Huvudomfång cm [Redacted]

Födeseuppgifter
Graviditetstid, veckor + dagar
31 veckor, 4 dagar
Ålderskorrigtion, veckor
9 veckor
Vikt kg 1,620 Längd cm 41,7 Huvudomfång cm 28,6

Prematurkurvor
För barn födda före graviditetsvecka 37 använd nedanstående kurvor tills barnet är motsvarande 40 veckor. Använd därefter de ordinära kurvorna med ålderskorrigering för prematuritet.

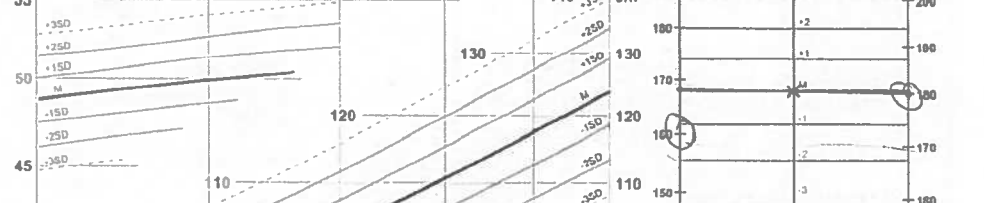
Tillväxtkurvor

För vikt, längd och huvudomfång är medelvärderna jämte standardavvikelser (± 1 SD, ± 2 SD, ± 3 SD) angivna för varje ålder. För en normalpopulation ligger 67% av barnen inom ± 1 SD och 95% inom ± 2 SD. Med värden från upprepade tillfällen införda kan man se om barnets tillväxt följt de kanaler som bildas mellan SD-linjerna.



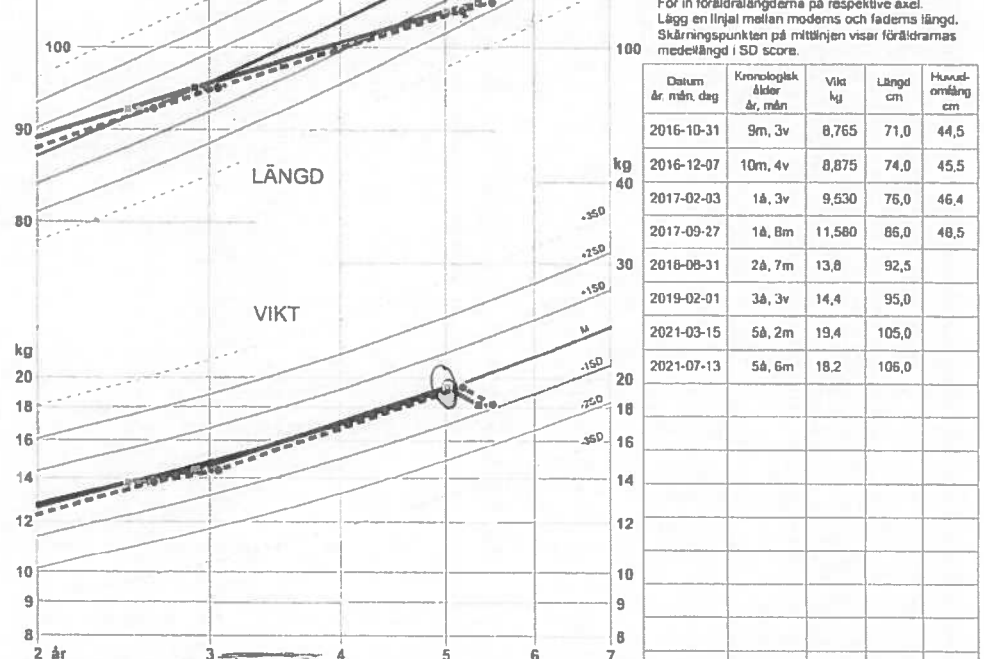
Personnr (10/12 siffror) [Redacted] **Etternamn** **Inkvist** **Förmann** **Zoey** **Kön** **F** ♀

Moder Längd cm 168,0 **Fader** Längd cm 180,0



För in föräldralängderna på respektive axel. Läg en linjal mellan moderns och faderns längd. Skärningspunkten på mittlinjen visar föräldrarnas medellängd i SD score.

Datum	Kronologisk ålder	Vikt	Längd	Huvudomfång
år, mån, dag	år, mån	kg	cm	cm
2016-10-31	9m, 3v	8,765	71,0	44,5
2016-12-07	10m, 4v	8,875	74,0	45,5
2017-02-03	1å, 3v	9,530	76,0	46,4
2017-09-27	1å, 8m	11,580	86,0	48,5
2018-08-31	2å, 7m	13,8	92,5	
2019-02-01	3å, 3v	14,4	95,0	
2021-03-15	5å, 2m	19,4	105,0	
2021-07-13	5å, 6m	18,2	106,0	



Tumregel för avvikelser i längd- och viktutveckling!
De flesta barn växer parallellt med linjerna i diagrammet. Under det första levnadsåret kan dock en viss förflyttning mellan kanalerna ske, uppåt om barnet från början är kort och nedåt om barnet från början är långt. Längd och vikt förändras normalt inte snabbare än vad som motsvarar en kanalbredd (1 SD) på 3 månader under det första året. Efter 2-årsåldern bör förändringen inte överskrida en halv kanalbredd per år. (Se råd och anvisningar).

Datum	Kronologisk ålder	Vikt	Längd	Huvudomfång
år, mån, dag	år, mån	kg	cm	cm
2016-01-09	F	1,620	41,7	28,6
2016-02-23	1m, 2v	2,604	48,5	35,0
2016-02-29	1m, 2v	2,830		
2016-03-08	1m, 4v	3,186	51,0	
2016-03-17	2m, 1v	3,535	53,0	35,9
2016-03-30	2m, 3v	4,120	53,0	37,1
2016-04-11	3m, 2d	4,310	55,0	38,0
2016-05-13	4m, 4d	5,055	58,5	39,2
2016-06-13	5m, 4d	6,050	63,0	40,6
2016-08-19	7m, 1v	7,640	67,5	43,0

CompuGrowth Medical Sweden - 2022-02-07 13:35:95

Löpande journal

Sida 39 av 43

██████████ Inkvist, Zoey

2021-03-15 **Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv**
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vänster öra: 25 25 25 25

Nutrition Normalkost från 2019-02-01 till 2021-03-15
Synkontroll Metod: HVOT
Utan glas Höger: 0,8 Vänster: 0,8
Kommentar: Ser även 2 första bokstäverna på 1,0 bilateralt.

Tillväxt
Längd 105 cm
Vikt 19,4 kg
Kommentar fleskriven vikt på 17 kg

Vaccination Tetravac (Tetraxim) (Tetravac Acellulaire) Mot Kikhosta, Difteri, Stelkramp, Polio, 0,5 ml given I.M. hö överarm, Dos nr 4

2021-04-01 **Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv**
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Telefonrådgivning
Anteckning Dietistanteckning - kort
Kontaktsak Selektivt ätande
Aktuellt Senaste kontakten 20-05-29 p.g.a. att familjen uteblivit från planerad uppföljning. När i dag patientens mamma Jasmine per telefon. Zoey äter betydligt bättre. Nu förekommer endast enstaka dåliga dagar. Mamma upplever nu att Zoey huvudsakligen har god aptit/matlust. **Mamma upplever att hon tydligt visuellt kan se att Zoey lagt på sig. Beskriver att det nu finns underhudsfett. Mår bra och är pigg och glad.** Varit på 5-årskontroll. Enligt journalen har familjen nu också kontakt med MBHV psykologerna i Lund. Rapporterad vikt 20 kg.

Åtgärd Samtal kring aktuell situation och betydelsen av att förvalta Zoey's matglädje på bästa sätt och att inte oroa sig om perioder med sämre dagar kommer. Fokus fortsatt på strategier för att öka frekvensen av de bra dagarna. Info om att rapporterad viktuppgift och den viktuppgift undertecknad kan se i journalen inte stämmer med varandra. Påverkar givet också tillväxtkurvorna. Undertecknad kontakter BVC ssk för att klargöra vad som ligger bakom diskrepansen och återkopplar sedan till familjen.

Diagnos Z713 Dietrådgivning och kontroll

2021-04-09 **Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv**
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Kommentar
Anteckning Dietistanteckning - kort



Löpande journal

Sida 30 av 43

	Inkvist, Zoey
2019-02-01 Gabriella Caleres, Leg läkare, Läkare, BVC Tåbelund Eslöv Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv	

Vårdkontakt	Teambesök BHV
Checklista	Familjesituation Familjesituation sammanboende föräldrar Medföljande på besök Moder - vårdnadshavare
Checklista	Status Ålder 3 år Allmänt intryck 0 Hud 0 Spontanmotorik 0 Finmotorik 0 Andningsorgan 0 Hjärta 0 Buk 0 Skalle 0 Rygg, extremiteter 0 Öga, höger/vänster 0 Munhåla 0 Tänder 0
Checklista	Språkscreening 3 år - Uppföljning Talar barnet spontant Ja Har barnet 3-ordssatser Ja Förstår barnet prep i/på t ex lägg skeden i väskan Ja Kan barnet peka ut den lilla resp den stora bilen Ja "Lägg hunden i väskan och sätt bilen på fatet" Ja Medverkar barnet bra vid bedömningen Ja Utan anmärkning Ja
Nutrition	Normalkost, D-vitaminer från 2017-09-27 till 2019-02-01
Tillväxt	Längd 95 cm Vikt 14,4 kg

Löpande journal

██████████ Inkvist, Zoey

2020-10-22 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Anteckning Uteblivit
BHV-anteckning

Hälsoanamnes Uteblev från 4 års besöket på nytt. Erbjuds ej fler tider för 4 års kontroll. Sätts upp på VL för 5 års besök.

2021-02-22 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Kommentar

Attribut Uteblivit

Anteckning BHV-anteckning

Hälsoanamnes Uteblev från 5 års besöket. Skickar hem en ny tid.

2021-03-15 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Mottagningsbesök

Checklista Familjesituation

Familjesituation sammanboende föräldrar

Medföljande på besök Moder
- vårdnadshavare

Checklista Hälsosamtal

Alder 5 år

Kost +

Barns utveckling +

Tänder +

Språk +

Elimination +

Vaccination +

Sömn +

Checklista Grunda sunda vanor

Alder 5 år

Frukt och grönsaker +

Tallriksmodellen +

Dryck +

Tänder +

Aktiviteter - stillasittande +

Tittar på film ibland, ritar, leker med lera,

Löpande journal

Sida 37 av 43

Inkvist, Zoey

2021-03-15

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Aktiviteter - utelek +

leker rollekar med
lillasyster, klär ut sig,
bygger höga torn osv.Tycker om att hoppa
studsmatta i
trädgården.

Sömn +

Sover bra.

Checklista

Sammanfattning till elevhälsan

Varning Nej

Vårdnad om barnet Gemensam

Närstående Mamma Jasmine och
pappa DanielHelsyskonen Nicole,
Vanezza och Milo.
Helsyskonen Jennifer,
Merlin, Wiggo,
Simone och Melwin.

HÄLSOANAMNES

Prematurfödd flicka
med en tuff start i
livet.Har sedan 2,5 års
ålder upplevts
frånvarande i perioder,
till och från svår att få
kontakt med/samspela
med. Föräldrarna
beskriver Zoey som
att hon ibland lever i
en egen bubbla.Under bra dagar går
det bra att nå fram och
ha en kommunikation.
Har ett väl utvecklat
språk. Familjen har
uteblivit ggr flera från
BVC besöken, stor
familj med många
barn och ett
småsyskon med stort
vårdbehov.Remitterad till MBHV
psykologerna vid 4 års
ålder efter att
telefonledes pratat
med mamma och de
beskriver sin oro för
flickan. Även remiss
sjukgymnast
skickades, dock har
föräldrarna uteblivit

Löpande journal

Sida 38 av 43

Inkvist, Zoey

2021-03-15 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

			från besöket, varvid remiss i retur.
Graviditet	Normal		
Födelsevecka	31+4		
Förlossning	Vaginal		Fastnade, svårt att få ut. Apgar 2-5-7, intuberades och fördes ner till neolVA.
Neonatalperioden	Avvikande		Vårdats på neonatal pga prematuritet. FV 1620 g.
Tillväxt	Avvikande		Följs av dietist Jonas på VC Tåbelund.
Grovmotorik	Normal		Balansen varierar utifrån dagsformen enligt mamma.
Finmotorik	Normal		
Kognitiv utveckling	Avvikande		Väntar på utredning via MBHV psykologerna.
Tal och språk	Normal		
Flerspråkighet	Nej		
Syn	Normal		
Hörsel	Normal		
Uppföljning	Ja		MBHV psykologerna i Lund.
Beteende	Avvikande		Följs sedan tidigare av MBHV psykolog. Väntar på tid för utredning.
Förskola	Ja		
Matvanor	Avvikande		Följs av dietist Jonas på VC Tåbelund.
Rörelse och lek	Ja		
Tandhälsa	Normal		
Sömn	Normal		
Elimination	Normal		
Vaccination enligt vaccinationsprogram	Ja		
Vaccination mot tuberkulos	Nej		
Vaccination mot Hepatit B	Ja		

Hörselkontroll

Frekvens i Hz:	500	1000	2000	4000
Höger öra:	25	25	25	25

Löpande journal

Sida 39 av 43

Inkvist, Zoey

2021-03-15 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vänster öra: 25 25 25 25

Nutrition Normalkost från 2019-02-01 till 2021-03-15

Synkontroll Metod: HVOT

Utan glas Höger: 0,8 Vänster: 0,8

Kommentar: Ser även 2 första bokstäverna på 1,0 bilateralt.

Tillväxt

Längd 105 cm

Vikt 19,4 kg

Kommentar fleskriven vikt på 17 kg

Vaccination

Tetravac (Tetraxim) (Tetravac Acellulaire) Mot Kikhosta, Difteri, Stelkramp, Polio, 0,5 ml given I.M. hö överarm, Dos nr 4

2021-04-01 Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Telefonrådgivning

Anteckning Dietistanteckning - kort

Kontaktsak Selektivt ätande

Aktuellt

Senaste kontakten 20-05-29 p.g.a. att familjen uteblivit från planerad uppföljning. När i dag patientens mamma Jasmine per telefon. Zoey äter betydligt bättre. Nu förekommer endast enstaka dåliga dagar. Mamma upplever nu att Zoey huvudsakligen har god aptit/matlust. Mamma upplever att hon tydligt visuellt kan se att Zoey lagt på sig. Beskriver att det nu finns underhudsfett. Mår bra och är pigg och glad. Varit på 5-årskontroll. Enligt journalen har familjen nu också kontakt med MBHV psykologerna i Lund. Rapporterad vikt 20 kg.

Åtgärd

Samtal kring aktuell situation och betydelsen av att förvalta Zoey's matglädje på bästa sätt och att inte oroa sig om perioder med sämre dagar kommer. Fokus fortsatt på strategier för att öka frekvensen av de bra dagarna. Info om att rapporterad viktuppgift och den viktuppgift undertecknad kan se i journalen inte stämmer med varandra. Påverkar givet också tillväxtkurvorna. Undertecknad kontaktar BVC ssk för att klargöra vad som ligger bakom diskrepansen och återkopplar sedan till familjen.

Diagnos

Z713 Dietrådgivning och kontroll

2021-04-09 Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Kommentar

Anteckning Dietistanteckning - kort

Löpande journal

Sida 40 av 43

[REDACTED] Inkvist, Zoey

2021-04-09 Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Aktuellt Försöker nå patientens mamma Jasmine per telefon utan framgång. BVC sjuksköterska har nu haft kontakt med familjen och viktuppgiften i journalen är korrigerad till 19,4 kg. Således tydligt positiv trend avseende vikten.

Åtgärd Lämnar meddelande på mobilsva avseende ovanstående och erbjuder familjen kontakt vid behov.

2021-04-14 Gertrud Ekelöv, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Indirekt kontakt

Anteckning Läkarranteckning - kort

Kontaktorsak Se dietistant. Ätit dåligt , selektivt. Sista tiden bättre. Längttillväxten har minskat. (-1,5 SD jfr med medel för 2 år sedan.) Ny längd och vikt via BVC i juni.

2021-05-06 Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Telefonrådgivning

Anteckning Dietistanteckning - kort

Kontaktorsak Selektivt ätande-extra tfn uppföljning

Aktuellt Talar med mamma Jasmine. Upplever situationen som stabil. Fortsatt betydligt fler bra dagar än dåliga. Zoey har nu huvudsakligen god aptit/matlust. Pigg och glad. Familjen jobbar medvetet och framgångsrikt med att inte odla oro om/när det dyker upp sämre dagar. Väntar tid för utredning hos MBHV- psykolog. Fam/patienten har också tid i juni månad på BVC för uppföljning avseende längdtillväxten.

Åtgärd Lyfter och stärker familjen i det fina förändringsarbetet. Samtal kring betydelsen av att fortsatt fokusera på att skapa grund för fler bra dagar istället för fokus på att undvika dåliga. Erbjuder familjen möjlighet att kontakta undertecknad framöver vb. Mamma tacksam för detta.

Diagnos Z713 Dietrådgivning och kontroll

2021-07-13 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Mottagningsbesök

Dokument Konsultremiss till Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv
Trollenäsvägen 2

Tillväxt Längd 106 cm

Löpande journal

[REDACTED] Inkvist, Zoey

2021-07-13 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vikt

18,2 kg

2021-08-10 Helena Kornfält Isberg, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, Barn och Ungdc
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt
Dokument

Kommentar
Inkommande remiss från BVC Tåbelund Eslöv
2021-07-13

2021-08-25 Gertrud Ekelöv, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt
Anteckning
Kontaktorsak
Diagnos

Indirekt kontakt
Läkaranteckning - kort
Har i juli via BHV fått remiss till Barnmott. Eslöv pga ytterliggare dålig tillväxt.
R62- Tillväxtrubbning

2021-09-13 Helena Kornfält Isberg, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, Barn och Ungdc
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt
Vårdkontakt
Attribut
Anteckning
Aktuellt
Labbeställning
Analys
Labbeställning
Analys
Labbeställning
Analys

Indirekt kontakt
Kommentar
Uteblivit
Läkaranteckning - kort
Familjen uteblivit från dagens besök.
Klin kem Malmö, Trelleborg, Ystad, Simrishamn,
P-Tyrotropin (TSH), P-T4, fritt, B-Hemoglobin (Hb), B-Diff, B-Leukocyter, P-GT, P-ALAT, P-ALP, P-Albumin NY, P-Natrium, P-Kalium, P-Kreatinin (enz), S-IGF 1
~~Klin kem Malmö, Trelleborg, Ystad, Simrishamn,~~
S-IGF 1
Immunologi/Allergi ,
a-tTG (anti-tissuetransglutaminas) IgA

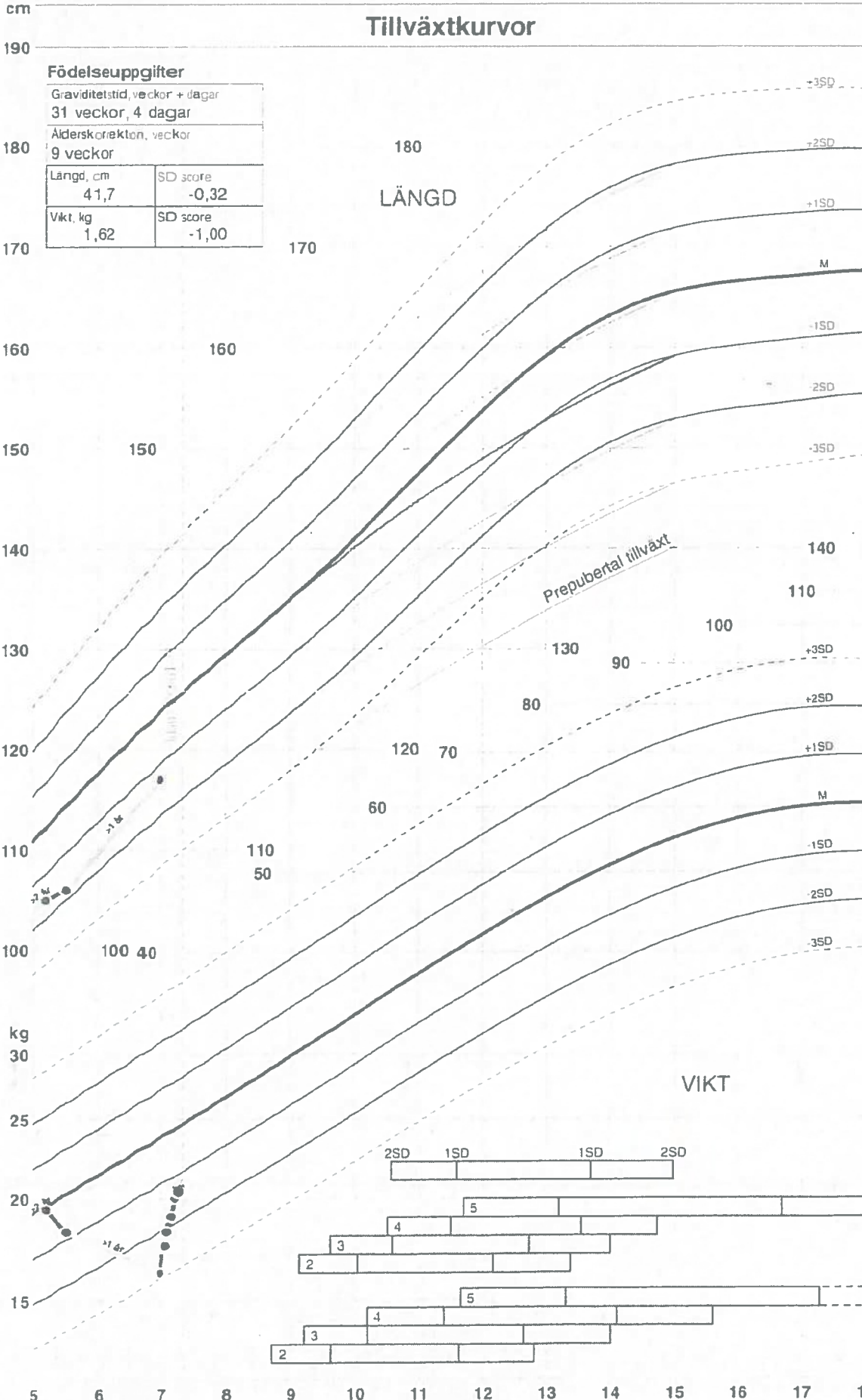
2021-09-13 Ingalill Löfqvist, Sjuksköterska, Sjuksköterska, Barn och Ungdomsmedicinmott
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt
Anteckning

Telefonsamtal

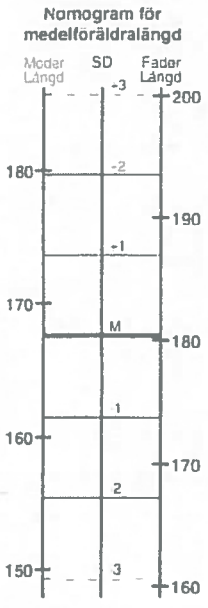
HEMLIG

Personnummer: [Redacted] Efternamn: **INKVIST** Förnamn: **ZOEY** Kön: **Flicka**



Födelseuppgifter

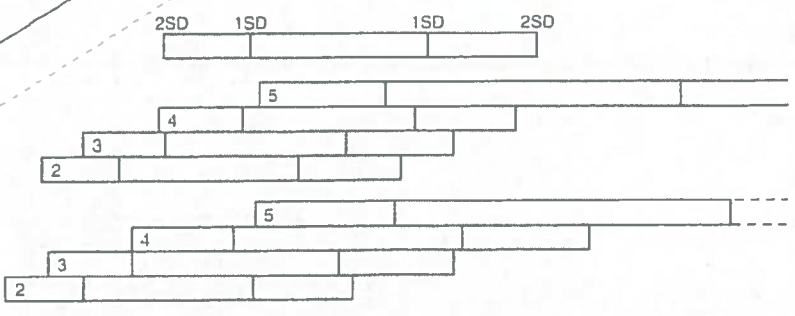
Graviditetstid, veckor + dagar	
31 veckor, 4 dagar	
Ålderskorrekton, veckor	
9 veckor	
Längd, cm	SD score
41,7	-0,32
Vikt, kg	SD score
1,62	-1,00



Längd, cm

Moder	Fader
160	180

För in föräldralängderna på respektive axel. Lägga en linjal mellan moderns och faderns längd. Skärningspunkten på mittlinjen visar föräldrarnas medellängd i SD score



Region Skåne Region Skåne 2023-04-28 14:23:02



Polisen

HEMLIG
331

Förhör

Förhör fysioterapeut Huda

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Abdulahi Östrand, Huda

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Id Region Skåne

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Fysioterapeut som träffat Zoey på sjukhuset

Tolk

Språk

Ytterligare information om anledning till förhör

Hörd utifrån sin roll som fysioterapeut.

Underrättad om misstanke

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvare/ombud närvarande

Försvare/ombud önskas

Förhørsledare

Magdalena Csiky

Förhørsdatum

2023-06-02

Förhör påbörjat

09:34

Förhör avslutat

10:45

Förhørsplats

Polishuset i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörsätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Berätta om Zoey.

Jag har träffat henne sju gånger tror jag. När hon kom in på julafton var ingen av oss fysioterapeuter i tjänst men efter att hon hade blivit opererad träffade hon en kollega till mig som heter Carolina. Då var det mycket fokus på att komma ur sängen.

Första gången jag träffade henne var på hennes födelsedag, jag kommer ihåg att det var ballonger på rummet. Då hade hon inte varit så mycket uppe ur sängen, så jag tänkte försöka locka henne till rörelse. Hon var lite svårlockad. Men då var hon ju i en ny miljö, på sjukhus och så vådare.

I början var det mest att få henne ur sängen och leka. Många barn vill komma upp så fort de kan och leka, oavsett om de har drän eller annat. Zoey var lite svårlockad till lek. När barnen leker kan jag observera motoriken, tex när vi bollar ballonger eller låtsastävlar och springer.

Vi har ett gymnastikrum och dit ville hon gärna gå. Men när vi kom dit visste hon inte riktigt vad hon ville göra. Det finns mycket att välja på där men flera gånger när vi kom ner till gymnastikrummet så ville hon inte så mycket längre. Så då började jag fundera på om det bara handlade om intresse eller om det fanns något annat också, att hon hade lite svårigheter med rörelse.

Hon går lite inåt med båda fötterna, mer med höger. Sedan pronerar hon så att hon går mer på insidan av fötterna. Hennes högra höft är lite inåtroterad. Vänster höft är svårt att bedöma.

Annika som jobbade mycket med henne sa att Zoey sa att hon hade ont i fötterna. Barn som rör sig aktivt blir starka i fotlederna och i hela kroppen. Men jag såg att det var omöjligt att locka henne till att springa, även om jag försökte leka pjätt eller tävla så tog hon kanske två steg som inte riktigt var springsteg. Hon skrattade åt det jag sa men ville inte delta. Hon ville mest cykla på en trehjuling. Hon gav upp ganska snabbt, det hon inte kunde ville hon inte riktigt. Hon har också en liten klumpighet, t ex när hon ska upp från golvet. Som att det är lite svårt för henne.

Mitt specialområde är egentligen andning. Jag bad min kollega Hanneke som är jätteduktig på motorisk utveckling att titta på Zoey.

Jag hade sedan tidigare tittat på fötterna och hon var ganska plattfotad. Hanneke träffade henne och sa att detta är något mer, det är inte koncentrerat bara till fötter och höfter. Hon kände på Zoey's högerarm och det var ett ökat motstånd. Barn är ofta väldigt mjuka. Zoey var lite stelare.

Hennes högeraxel är lite sned, lite högre upp än den andra och armen är lite inåtböjd (*visar som att armen ligger i en mitella*). Jag tyckte också när hon körde sparkcykel att hon inte riktigt använde benen lika mycket. Högersidan är mindre aktiv.

Går det att säga något om hur hon är rent muskulärt? Är hon stark som ett barn brukar vara i den åldern när man rört sig och lekt?

Nej, hon gick sällan några sträckor, hon satt och sparkade sig fram i en bobbycar eller på en balanscykel. Hon hade också en elektrisk bil. Hon valde mellan olika fordon där hon kunde sitta och ta sig fram. Det brukar inte en sex- eller sjuåring göra. Även om man är ett barn som gillar att ta det lugnt och spela tv-spel mycket så brukar det gå att locka fram lite spring eller en tokig rörelse. Men det gick inte med Zoey. Vi har en löparbana utanför gymparummet, där försökte jag locka henne till att springa. Men det gick inte. Jag ville inte heller att hon skulle känna ett misslyckande så jag ville inte pressa på för mycket.

Sedan träffade Hanneke Zoey. Hon tyckte att det på minde om en hemiplegi, en ensidig försvagning, något man kan få t ex vid en stroke. Att det gällde hela högersidan.

Är detta något som är vanligare hon prematura barn?

Ja absolut. På neo har vi ett uppföljningsprogram som man följer med psykologbedömningar och träffar med oss fysioterapeuter. Då gör man standardiserade tester och kan få olika poäng. Här kan familjen få lite specifika råd men mycket brukar lösa sig med lek och rörelse. Det är ju väldigt stärkande för kroppen att leka, vara ute och röra sig.

Att bara gå på kontrollerna och inte vara aktiv emellan gör ju ingen skillnad, men hade man fått specifika råd och följt dem så har jag svårt att tro att Zoey hade varit där hon är idag. Framför allt hade man haft koll på hennes utveckling motoriskt.

Hanneke kommer att kalla Zoey till ett kliniskt besök ungefär två månader efter hennes utskrivning från sjukhuset. De ringde från avdelningen och berättade att hon skulle skrivas ut inom kort så vi valde att planera in en uppföljning istället för att göra något då direkt.

Tolkar jag dig rätt att utifrån hur Zoey är i sin kropp, motoriskt, styrkemässigt och koordinationsmässigt så verkar det som att hon har varit stilla mycket?

Ja det skulle jag säga.

Hon tyckte mycket om sina fordon men hon hade inte så mycket rörelseglädje i något annat. Någon gång har hon också snubblat, inte för att hon hade bråttom utan i låg fart när hon bara gick. Även när vi skulle gå ner till gymparummet tror jag inte att hon gick hela sträckan själv en enda gång. Hon har antingen åkt sina fordon eller velat bli buren av Annika. Och jag tror aldrig att vi tog trapporna utan det var hissen. Det var hela tiden en avvägning mellan att vilja locka henne till rörelse för att observera hur hon är i olika situationer och att respektera hennes vilja och integritet. Men generellt var hon svårlockad och svårmotiverad, vilket är ovanligt för barn.

Sa hon någon gång att något gjorde ont, av det du försökte locka henne till?

Jag försökte titta på hennes fötter och bad henne göra tåhävningar. Då gnydde hon, inte så att hon sa aj men hon gnydde. Sedan vet jag inte om det är för att det gjorde ont eller för att det var ett obehag. Sedan var det flera gånger som hon ville ner till gymparummet men när vi väl kom ner så sa hon att hon hade ont i magen. Svårt att veta om det verkligen var så eller var ett substitut för något annat.

Hon ville inte att man skulle titta specifikt på henne, på hennes fötter eller så. Och det brukar inte barn vilja, det är inte så ovanligt.

Men då ska hon på en uppföljning hos er i närtid?

Ja, det borde vara nu i juni månad.

Har du och Hanneke pratat om Zoey?

Inte så mycket. Man vill inte heller färga varandras bild. Efter Hannekes bedömning sa hon att hon inte hade kunnat göra allt hon ville utan att detta var något större. Och innan Hanneke gick vidare ville hon ha en neurologbedömning.

Vi är ett team med fysioterapeuter som jobbar mot barnsjukvården. Mitt specialområde är egentligen andning. Så vi ber ofta varandra titta när det är något specifikt vi funderar över.

Är det något annat du tänker på nu när vi pratar om Zoey?

Det är klart att man funderar mycket på vad det är som har hänt. Jag var med på den första vårdkonferensen och valde sedan att inte vara med på fler. Jag har känt att jag ville försöka begränsa min roll till att jag är fysioterapeut och träffa henne enbart utifrån det.

Det jag har känt är att vissa saker i hennes beteende är lite gränslöst. När jag träffade henne tredje gången kom hon och ville krama mig. Någon annan gång när hon var bland andra barn så ställde hon sig väldigt nära dem och tittade, hon var inte så intresserad av att delta utan bara stod väldigt nära. Så något lite gränslöst i hennes beteende.

Uppläst och godkänt.



Polisen

HEMLIG

335

Förhör

Psykolog (neuro barn)

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Wenhov, Lena

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Kontrollfrågor

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Ytterligare information om anledning till förhör

Psykolog. Kontaktad för att göra en utvecklingsbedömning på Zoey.

Underrättad om misstanke

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Magdalena Csiky

Förhørsdatum

2023-06-12

Förhör påbörjat

14:34

Förhör avslutat

14:59

Förhørsplats

Telefonförhör

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Johansson, Petra

Utskrivet av

Berättelse

Sammanfattning av förhöret skriven utifrån ljudfil. Förhørsledarens frågor i fetmarkerad stil.

Du blev kontaktad av socialtjänsten för att göra en utvecklingsbedömning på Zoey, stämmer det?

Ja det stämmer.

Berätta om det.

Jag jobbar som psykolog och att göra den här typen av kognitiva och emotionella bedömningar på barn när det är rörigt runt dem är inte att rekommendera. Ibland behöver man göra det ändå av olika anledningar, så gott det går. Men när jag blev kontaktad var det egentligen via lekterapeuten Narcissa som jag har haft en del kontakt med angående den här flickan. Jag blev inbjuden på ett möte med sjukhuset och socialtjänsten. Vi hade ett möte och då pratade vi om hur svårt detta är och att jag inte vet om det var möjligt men att det var värt ett försök. Att bedöma en sexåring på detta sätt, en sexåring som är trygg och välfungerande och kommer med sina föräldrar brukar gå ganska bra, men vi bestämde att jag skulle träffa flickan tillsammans med Narcissa för att se om jag kunde bygga lite relation med henne. Man kan göra lite observationer också, hitta lite olika vägar.

Hur lång tid tar en sådan bedömning? Hur lång tid sammanlagt träffar du barnet?

Själva den kognitiva bedömningen tar kanske 1,5 timme. Då får barnet titta på uppgifter, bygga med klossar, svara på frågor. Sedan behöver man prata ordentligt med skola/förskola och även prata med vårdnadshavare eller familjehemsföräldrar som träffar barnet till vardags. Man utgår ifrån ett skattningsformulär som är utformat utifrån vad en väldigt stor grupp barn har svarat i olika åldrar.

Jag träffade Zoey en gång tillsammans med Narcissa och då var hon inte alls i form, hon var ledsen och orolig. Vi bekantade oss lite men hon var ledsen och hade ont. Sedan hade Narcissa och jag en tanke om att vi skulle träffas några fler gånger för att se om jag kunde få en lite bättre kontakt. Vi skulle träffa henne tillsammans och jag skulle då göra mina uppgifter och Narcissa skulle kunna göra sin del, lite samtidigt. Men det som hände sedan var att flickan blev utskriven väldigt hastigt. Så jag träffade henne bara den här enda gången. Jag var inte alls med på mötena kring utskrivningen utan jag fick besked om att Narcissa hade fått besked om att flickan inte längre skulle ha kontakt med henne. Och det var lite ingången för mig, så då tänkte jag att dom skulle höra av sig om dom önskade någonting. Men sedan hörde jag ingenting och då släppte jag det. Jag förstod nu att ni (polisen) väntar på en återkoppling som jag inte har att ge.

Jag har medvetet hållit mig långt ifrån journaler så jag vet inte mer än det jag har hört, men när man gör en sådan här utvecklingsbedömning brukar man vilja att det ska vara hyfsat stabilt hemma runt barnet för att inte hamna i att barnet är rädd eller av någon annan anledning inte presterar sitt bästa. Jag brukar träffa barn med olika utvecklingsrelaterade svårigheter så det i sig behöver inte vara ett hinder men det behöver planeras för att få till det så att barnet är trygg. Och den bästa jag hade att tillgå där var Narcissa.

Nu är ju flickan familjehemsplacerad och har också etablerat sig det hon har hunnit i skolan. Hon har nu en långt mer stabil tillvaro än hon hade på sjukhuset. Skulle man kunna tänka sig att det under dessa förutsättningar går att göra en bedömning och att den då blir någorlunda rättvisande?

Jag skulle säga att det är tidigt fortfarande. Jag svarar då utifrån min kunskap som barnneuropsykolog. Jags kulle kanske säga nästa vår eller sommar om jag ska vara helt ärlig. Sedan tänker jag att jag i höst, kanske i oktober/november skulle kunna träffa henne och kunna prova och se vad hon kan och vill göra. Man kan också åka till skolan och göra saker där, intervjuva vuxna runt henne i skolan och i hemmiljö. Men oavsett om jag inte alls vet vad hon har varit med om i sitt liv innan sjukhustiden, utan bara utgår ifrån just det att hon har varit på sjukhus utan några trygga vuxna med sig, där man också gjort massa ingrepp som genererar smärta, i en okänd miljö. Då tänker jag att det är tidigt.

Jag förstår att den bedömning du pratar om utmynnar i ett svar som är ganska precist, utifrån skattningsformulär och så vidare. Men det finns uppgifter kring flickan att hon från födseln skulle lida av en hjärnskada som för att hon skiljer sig rätt markant från andra barn över lag, i hur hon förstår, hur hon kommunicerar, hur hon upplever smärta och så vidare. Vi har läst journalerna och ingen hjärnskada har konstaterats någonstans.

Nu är jag ju sjukhusmänniska och då tänker jag att en hjärnskada ska man ju se på en MR, har man tittat på det?

Nej det har inte gjorts.

Har man tittat på hennes hjärna? För att säga att hon har en hjärnskada är ju lite speciellt om man inte kan se på hennes hjärna.

Nej och det är ju heller ingenting i hennes beteende eller kommunikation som tyder på att det skulle vara så. Den korta stund som du träffade henne, vad var ditt intryck?

Hon hade ont i magen, det var bara några dagar efter den sista operationen. Sedan kan jag ju se att hon lät sig tröstas av Narcissa. De flesta sexåringar hade kanske sagt att de hade ont men hon mer gnydde och var ledsen.

Vissa av de här testerna är utformade för att det inte ska spela så stor roll vad du har för träning av specifika saker, men vi vet att barn kom tex kommer hit från andra länder där de inte har haft någon skolgång eller inte haft någon stimulans att bara där kan man se olikheter så det finns en risk att om man gör den här typen av test att hon hamnar lägre än vad hennes faktiska nivå är. Så jag skulle nog lägga upp det så att man i första hand har strukturerade intervjuer med skola, med personer som är vana att träffa henne. Både skola och föräldrar kan få skatta och bedöma. Det är svårt att forcera det. Det är också hela det här traumat. Vid psykologiska trauman påverkar också den sociala och emotionella mognaden vara försenad. Men även vad det gäller kognition. Det som är risken att om man gör en kognitiv bedömning

När du träffade den här flickan, var det något du reagerade på att hon inte förstod vad du sa eller hade svårt att kommunicera?

Nej nej. Jag reagerade mer kring den emotionella mognade än den kognitiva. Det gjorde jag. Jag reagerade mer på hur hon kommunicerade sina emotioner, en försiktighet i samspel. Tryggt anknutna barn som har ont använder sig av vuxna, om inte föräldrarna finns där så använder de någon annan de känner, en faster eller så, för "jag vet att då hjälper folk mig för det har erfarenheterna lärt mig. Zoey var rätt passiv, Narcissa fick hålla henne och trösta henne, men hon sökte inte aktivt tröst. Man kan säga att någon inte är tränad i det men också att någon har en oförmåga för man t ex har autism, det är svårt att säga exakt.

Men det finns inget kring hennes kognitiva förmågor som du direkt reagerade på där och då?

Nej det var det inte. Samtidigt blir det svårt att uttala mig om det, det blir så väldigt hypotetiskt. Hon var så himla ledsen, hon grät redan när dom kom till mitt rum. Och jag vet hon och Narcissa skulle komma till mitt rum och hälsa på och vi skulle göra något spännande där, det var så vi hade lagt upp det. Sedan sa hon ganska snabbt att hon faktiskt hade ont i magen så då avbröt vi.

Jag har skrivit en journalanteckning, det var någon gång i april. Och minns jag den anteckningen rätt så var det mest att hon hade olika uttryck för att hon hade ont. Så det är jättesvårt att säga något som jag tänker är användbart. Jag måste ha träffat henne rätt så mycket mer.

Om jag förstår dig rätt så är det inte någon stor vinst att du träffar henne ingen nu i närtid?

Nej, risken är att jag hade haft många punkter som hade handlat om osäkerheter. Och som barnpsykolog hade jag i detta fall litat mer på vad de i förskolan säger, som träffar barnet i vardagssituationer och hur de beskriver henne, än till mina poäng. Ju yngre barn är desto mer osäkra brukar de vara i testsituationen.

Men Narcissa har träffat henne mer än jag, så hon kan nog ge en lite bättre bild av flickan.

Uppläst och godkänt.



Polisen

HEMLIG

338

Förhör Fysioterapeut

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Andriesse, Johanna Elizabeth

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Dataslagning

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Ytterligare information om anledning till förhör

Fysioterapeut, träffat Zoey i augusti 2023

Underrättad om misstanke

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Magdalena Csiky

Förhørsdatum

2023-09-06

Förhör påbörjat

11:33

Förhör avslutat

12:03

Förhørsplats

Telefonförhör

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Hanneke hörs utifrån sin roll som fysioterapeut. Hon träffade Zoey en gång under tiden Zoey var inskriven på sjukhuset och har även träffat henne för återbesök under augusti 2023.

Förhørsledarens frågor i fetmarkerad stil.

Berätta om den här flickan.

Jag har träffat henne en gång när hon var inlagd och det var utifrån att hon klagade över ont i sin fot och hon rörde högra benet lite avvikande. Sedan har jag inte träffat henne mer under sjukhusvistelsen. Då var min bedömning att hon hade en lätt hemiplegi på höger sida.

Vad innebär det, en lätt hemiplegi?

Då har man hjärnskada på vänstersidan, som påverkar motoriken på höger sidan.

På vilket sätt påverkas man av det?

Det kan påverka motoriken, men kan också påverka kognitiva funktioner i olika grad.

Hon hade ett konstigt sätt att gå, då när jag träffade henne första gången. Men sedan har jag inte sett henne sedan dess utan jag träffade henne nu efter sommaren när hon hade varit tre månader hos sin familj och fått leka och vara som vanliga barn. Kortfattat bedömer jag att hon nu är en sjuårig flicka med normal rörelsekaraktär på vänster sida och lätt avvikande på vänster sida. Det skulle kunna tyda på att hon har en lätt hemiplegi. Detta måste verifieras genom en MR vilket nu har gjorts för två veckor sedan. Jag vet inte vad denna har visat. Jag

berättar enbart utifrån min profession som fysioterapeut. Man pratar dels om själva rörelsekvaliteten, (hur motoriken ser ut rent konkret, om man är smidig etc.) och dels hur någon är grovmotoriskt och finmotoriskt i förhållande till sin åldersgrupp. Där (i jämförelse med sin egen åldersgrupp) ligger hon inom normalspannet men inom den lägre delen, åt det svagare hållet.

När hon låg inne var hon i väldigt dåligt skick. Det var därför svårt att testa vissa saker som att cykla, hoppa etc. Det var inte konstigt med tanke på bukskadan hon hade. Nu under sommaren har hon lärt sig cykla, bara genom att vara i den här nya familjen. Det som är viktigt är att jag bedömer att hon ligger lite efter men har god förmåga att förbättra sig väldigt raskt, hon tar till sig den feedback hon får. Hon är inte dum. Vi kommer in på hennes beteende här. Detta är en smart tjej. Hon är speciell, jag är inte psykolog men jag träffar många barn. När vi testade vissa saker, t ex att leka med boll, märkte jag en ovana med föremålet boll. Men när man pratar och visar så förbättrar hon sig väldigt snabbt. Hon har väldigt bra förmåga att ta till sig information.

Många reagerade på hennes avvikande sätt att springa på. Hon har mycket medrörelse i sidled och kan inte hålla sitt bäcken stabilt när hon springer. Detta behöver analyseras närmare vid ett senare tillfälle. För en sådan undersökning krävs att hon måste klä av sig och det ville jag inte utsätta henne för då. Men jag har en hypotes. Jag skrev i journalen att det kan bero på en kombination av medfödd hemiplegi och en nedsatt corefunktion som kan bero på hennes bukoperation. Jag vet heller inte om hon hade detta innan händelsen med ättikan. Utifrån endast hemiplegin har man inte detta sätt att springa, utan kompenserar på ett annat sätt. Men jag har som sagt inte testat hennes bålstyrka och dessa muskler specifikt.

Om jag uppfattar dig rätt var det svårt att bedöma henne ordentligt första gången du träffade henne men att hon har gjort stora framsteg under de månader hon har varit utskrivna?

Då kunde hon inte samarbeta riktigt utan gjorde som hon ville, men nu hade hennes förmåga att samarbeta förbättrats väldigt mycket och hon hade mycket mer ork att vara social och ta till sig information. Man får inte glömma att det var en mycket svår tid för flickan de första månaderna efter skadan.

Om vi backar till när du träffade henne på sjukhuset, om vi utgår från en normal sjuåring som rört sig fritt, går det att säga något om det?

Det sätt hon rörde sig på var, med tanke på den svåra skada hon hade, så som man hade kunnat förvänta sig att något annat barn skulle röra sig i den situationen. Det var inte frågeställningen då, utan det var att hon hade ont i högra benet och mitt uppdrag handlade om att ta reda på varför hon hade ont. Men hon gick i trappan och så. Då tycker jag mer att hennes sätt och hon hur reagerade på situationen var annorlunda än något annat barn. Hon kändes som ett barn som hade varit mycket hänvisad till sig själv.

Hur märkte du det?

Att hon gick mycket för sig själv, inte tydde sig till någon. Nu när jag träffade henne i augusti var det en helt annan öppenhet, men hon är speciell. Och jag vet inte om det är något som tillhör hennes personlighet eller om det tillhör hennes situation. Jag fick arbeta mycket med att få med henne, hon gör lite som hon själv vill och fastnar gärna i aktiviteter.

Jag har också bedömt kommunikationen. Hon ger ögonkontakt och lyssnar fint. Bra samspel men man behöver anstränga sig så att hon inte tröttnar. Hon var kanske lite mer som en fyra-femåring vad det gäller koncentrationsspannet. Hon behöver då och då utrymme för att göra sina egna aktiviteter under testningen. Det var som att hon behövde lite utrymme för sig själv och sedan orkade hon fortsätta. Jag har en dryg timme vid besöket att samspela.

Lite grovt kan jag säga att det som hon saknar i sin grovmotoriska och finmotoriska utveckling beror på att hon inte har haft tillgång till att öva dessa förmågor. Jag ser på hennes utveckling att hon kan mer och vill mer. Även om hon skulle ha en lätt cp-skada eller hemiplegi så har hon stor utvecklingspotential. Hon har börjat simma och lärt sig cykla. Hon har kommit igång med bollekar och ska börja på fotboll efter sommaren. Hon studsar studsamma. Om något är svårt blir hon fokuserad och tar till sig feedback och ger sig inte förrän hon lyckas. Man känner en ivrighet.

Sedan är hon fortfarande spenslig, men jag träffar många tjejer som kan se ut så i den åldern. Det var en härlig tjej.

Genomläst och godkänt

Tidslinje för händelser vid syraskada i matstrupe och magsäck 2022-12-24 samt det kliniska efterförloppet

Torbjörn Backman

Överläkare

Barnkirurgen, Lund

2022-12-24

KL 00.00-05.00

2-5 timmar innan ankomst till Barnakuten (BA) Lund

Enligt föräldrars beskrivning ska Z intagit ca ½ dl 24 % ättika i tidsintervallet mellan kl 00.00-03-00. Kommer in till föräldrar i deras sovrum ca kl 03.00 och klagar på ont i mun och mage. Föräldrar avvaktar initialt i hemmet och ger Z grädde. Z transporteras i en enligt uppgift kall bil, rutor fick skrapas innan avfärd, in till barnakuten i Lund. Allt enligt föräldrars beskrivning i journal.

Cirka kl 05.00

Z inkommer till BA i Lund med pappa. Vid ankomst kraftigt medvetandepåverkad (RLS 3-4), perifert kall med blålila händer/fötter/läppar, svaga pulsationer vid kontroll på kärl vid handleder, temperatur 33.9 grader, långsam andningsfrekvens och i behov av syrgas. Multipla sårskador på kroppen och i underlivet, enstaka med pågående blödning. Bandformade djupa hematom vid handleder samt fotleder. Erhåller intraosseös nål för akut vätsketillförsel, vanlig perifer nålsättning (PVK) ej möjlig pga svårpalpabla pulsar och svåridentifierbara kärl. På grund av risk för tilltagande svullnad i svalg och luftvägar efter förmodat intag av ättiksyra samt uttalad medvetandepåverkan och sänkt allmäntillstånd, påbörjas intensivvårdsbehandling på akutrummet på BA och vidare fortsatt vård på barnintensiven (BIVA)

Medvetandeskalor

TABLE 38-2

Glasgow Coma Scale

BEHAVIOR	RESPONSE	SCORE
Eye opening response	Spontaneously	4
	To speech	3
	To pain	2
	No response	1
Best verbal response	Oriented to time, place, and person	5
	Confused	4
	Inappropriate words	3
	Incomprehensible sounds	2
	No response	1
Best motor response	Obeys commands	6
	Moves to localized pain	5
	Flexion withdrawal from pain	4
	Abnormal flexion (decorticate)	3
	Abnormal extension (decerebrate)	2
	No response	1
Total score:	<i>Best response</i>	15
	<i>Comatose client</i>	8 or less
	<i>Totally unresponsive</i>	3



Reaction Level Scale, RLS-85

Starmark och Stålhammar, 1988

Kontaktbar

RLS 1	Vaken
RLS 2	Slö eller oklar
RLS 3	Mycket slö eller oklar/Avvärjer

Okontaktbar

RLS 4	Lokaliserar
RLS 5	Undandragande
RLS 6	Stereotyp böjrörelse
RLS 7	Stereotyp sträckrörelser
RLS 8	Ingen reaktion



Jämförelse mellan skalorna

RLS-skalan:		GCS-skalan
		15
1	Vaken	14
		13
2		12
		11
3	Medvetslös/ Okontaktbar	10
4		9
		8
5		7
		6
6		5
		4
7	Reaktionslös	3
		3
8		



Cirka kl 07.30 1,5 h efter ankomst till BA

Intuberas (kopplas till respirator) kort efter ankomst på BIVA. Central ven kateter (CVK), artärnål och urinkateter (KAD) sättes. Fortsatt massiv intensivvårdsbehandling för upprätthållande av blodtryck och cirkulation i kroppen. Uttalat derangerade blodprover vad gäller lever/njure/blödning/koaguleringsfunktion som tecken på allvarlig generell organsvikt. Uttalat lättblödande från mun/urinvägar samt underliv. Efter initial tillförsel av stor mängd vätska i blodkärl, noteras succesivt förbättrad medvetandegrad (RLS 2) samt ökad kroppstemperatur (35.6 grader cirka kl 12.00)

Cirka kl 12.00 7 h efter ankomst BA

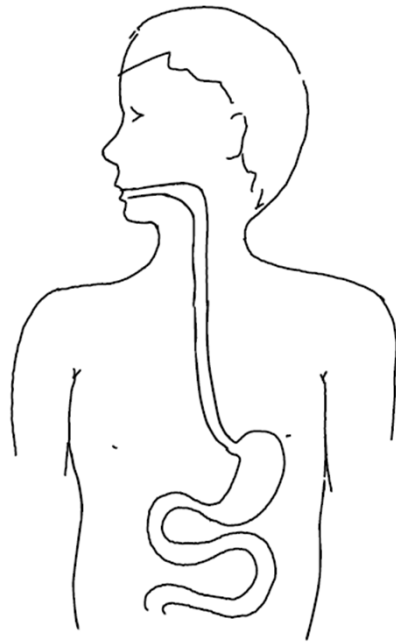
Till operation för primär undersökning av mun/svalg av Öronläkare (ÖNH) Noterar oretad slemhinna i mun och svalg men centimeter stor ulceration (sår) i bakväggen strax nedan övergången svalg och matstrupe. I övrigt uttalade slemhneskador (esofagit) i matstrupen vilket även verifieras med efterföljande gastroskopi av ansvarig barnkirurgjour. Pga tilltagande bukombång under gastroskopiundersökning, svårigheter att evakuera luft och innehåll från magsäcken samt tilltagande andningssvårigheter öppnas bukhålan (laparotomi). Noterar blåmarmorad magsäck som tecken på ytterst allvarlig skada av magsäcksvävnad, men ingen säker vävnadsdöd (nekros). Ingen perforation av matstrupe och magsäck identifieras och beslut tas att avvakta med borttagande av magsäcken. Multipla sårskador på hud och i underlivet identifieras och fotodokumenteras. Operationen avslutas med inläggning av dränslang in i bukhålan för dränage samt grov slang från näsa ner till magsäck (v-sond).

Cirka kl 16.00 9 h efter ankomst BA

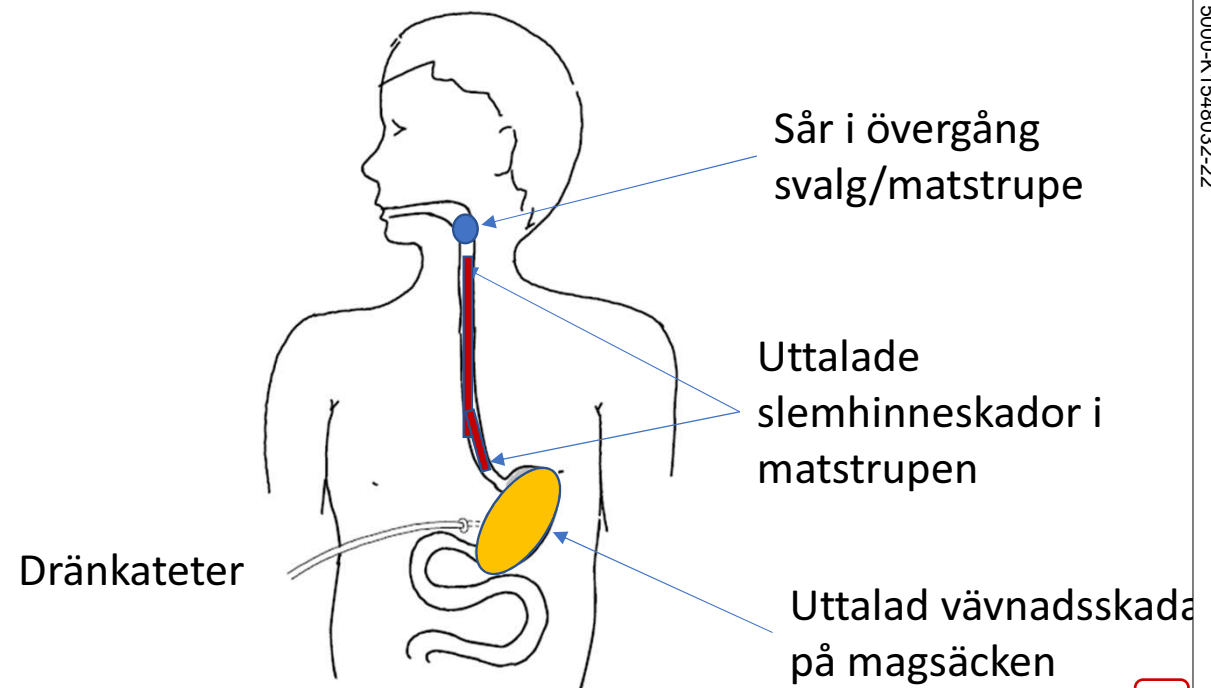
Åter BIVA för fortsatt intensivvård och stabilisering, succesiv korrigerande av avvikande blodvärde. Anmälan till socialen i Eslöv utförd.

Operation 221224

Normal anatomi



Noterade skador vid operation



2022-12-25

1 dygn efter ankomst till BA

Fortsatt intensivvård på BIVA. Intuberad men kontaktbar. Kommunikerar genom nickningar på direkta ja/nej frågor, dvs samtal omöjlig eftersom Z fortfarande i respirator med tub i halsen. Alltmer stabiliserat allmäntillstånd.

2022-12-26

2 dygn efter ankomst BA

Fortsatt intensivvård på BIVA. Intuberad. Kontaktbar och kommunicerar enligt ovan 221225. Polisanmälan görs och föräldrar fråntas vårdnad.

2022-12-27

3 dygn efter ankomst BA

Fortsatt intensivvård på BIVA, kvar i respirator. Mer vaken, tittar på iPad. Kommunikerar fortsatt med personal via nickningar . Första rättsmedicinska undersökningen utförs på BIVA, inget intyg skrivs av jourhavande barnkirurg vad gäller skador i underlivet. Skador på kropp och underliv fotodokumenteras av rättsmedicinare. Tilltagande bukomfång med enstaka mörkfärgade kräkningar under kvällen/natten mot 221228 och röntgen visar ökad storlek av magsäcken. Ögonundersökning utförd pga avvikande utseende hö öga, visar hornhinneskada (cornealskada) av oklar karaktär. Helkroppsröntgen visar flertalet äldre skelettskador.

2022-12-28

4 dygn efter ankomst BA

Fortsatt i respirator och kommunicerar via nickningar. Under natten försämrat allmäntillstånd med tecken på begynnande infektion

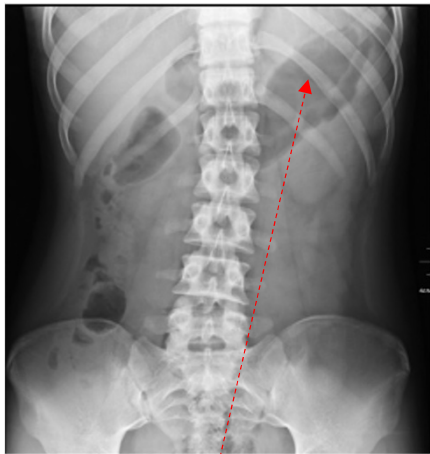
Röntgen på morgonen visar tilltagande storlek av magsäck och uppenbar risk för att magsäcken spontant kan spricka vilket ytterligare skulle försämma Z's allmäntillstånd. Operationsbeslut tas.

Jämförande röntgenundersökningar

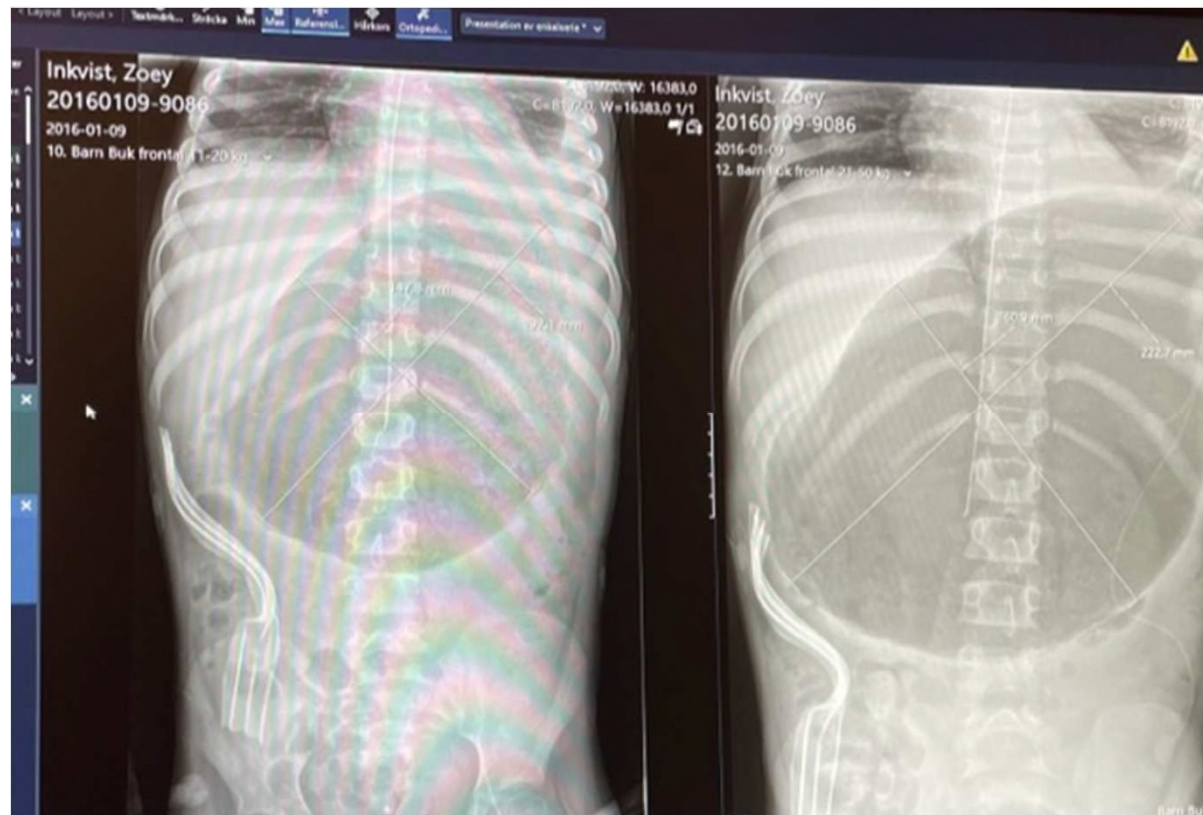
Bild magsäck

221227

221228



Referensbild
normal magsäck



2022-12-28

4 dygn efter ankomst BA

Vid operation noteras helt nekrotisk (död vävnad) magsäck, som därför extirperas i sin helhet. Magsäcken försluts med så kallade stapler (häftklamrar) i övergång matstrupe/magsäck samt magsäck/tolvfingertarm.

Slemhinnan i matstrupen inspekteras med gastroskopi och är fortsatt uttalat påverkad i sin hela begränsning men man noterar ingen perforation

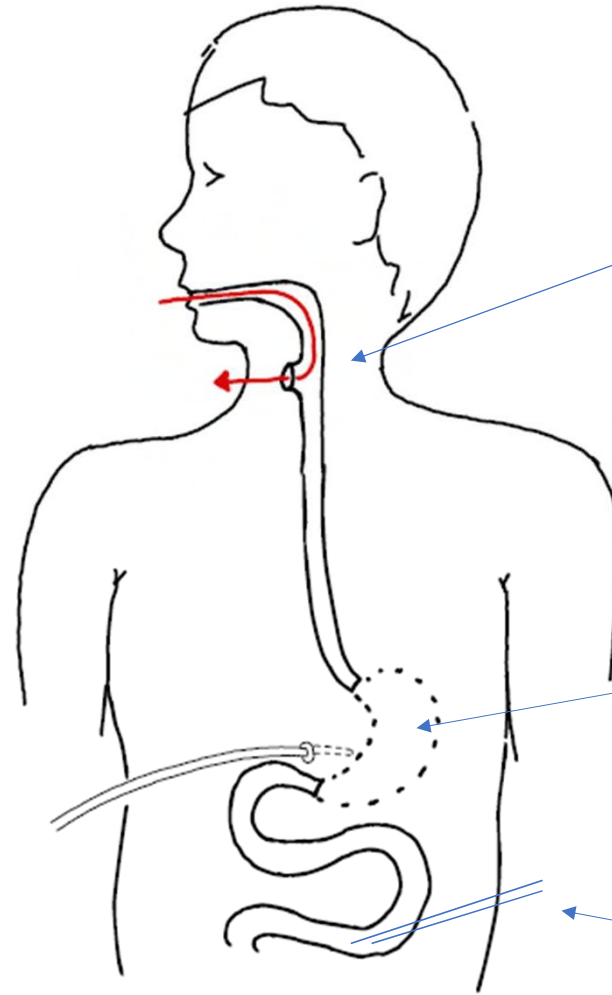
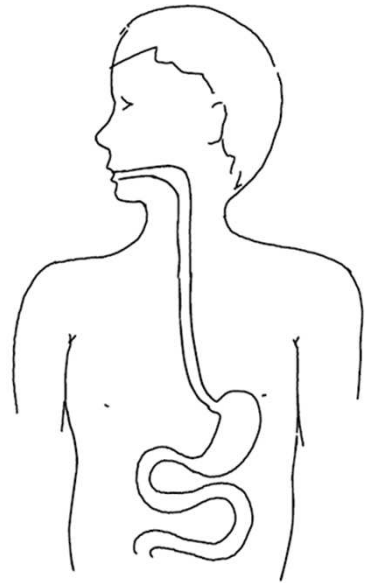
Kateter inläggs i översta delen av tunntarmen (J-sond) via separat öppning på huden för att säkerställa möjlighet till näringstillförsel i tarm framöver.

Öppning på matstrupen, med kvarhållen kontinuitet på matstrupen från munhåla till bukhåla, läggs ut på halsen (spottfistel).

Drän läggs in i bukhålan för att visualisera eventuellt läckage från tarm.

Ny rättsmedicinsk undersökning utförs, fotodokumentation samt intyg skrivs av barnkirurg.

Schematisk bild efter operation 221228



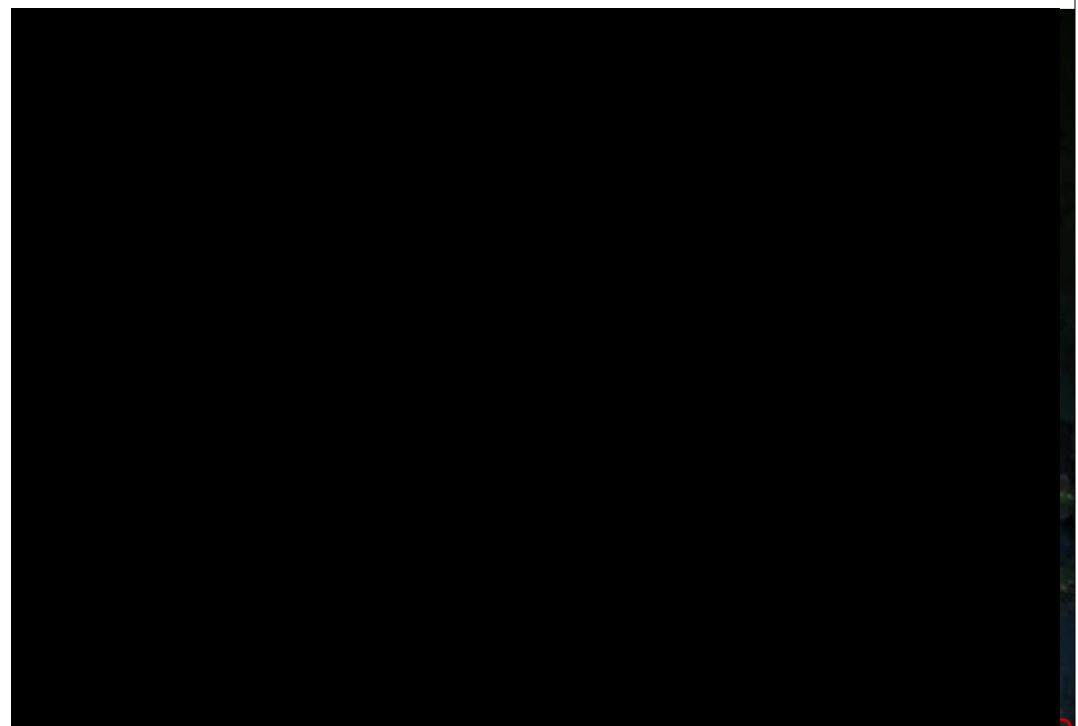
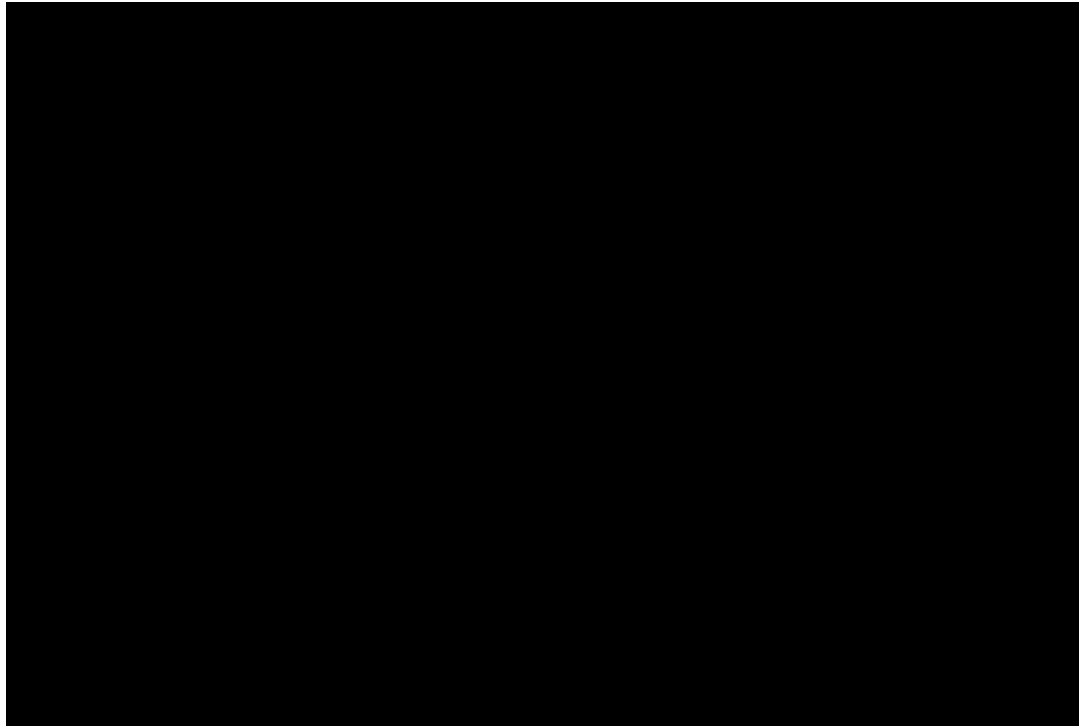
Matstrupen utlagd som
öppning på halsen sk
spottfistel

Plats för borttagen
magsäck

Kateter (j-sond) inlagd i
tunntarm för
näringstillförel

Operationsbilder 221228

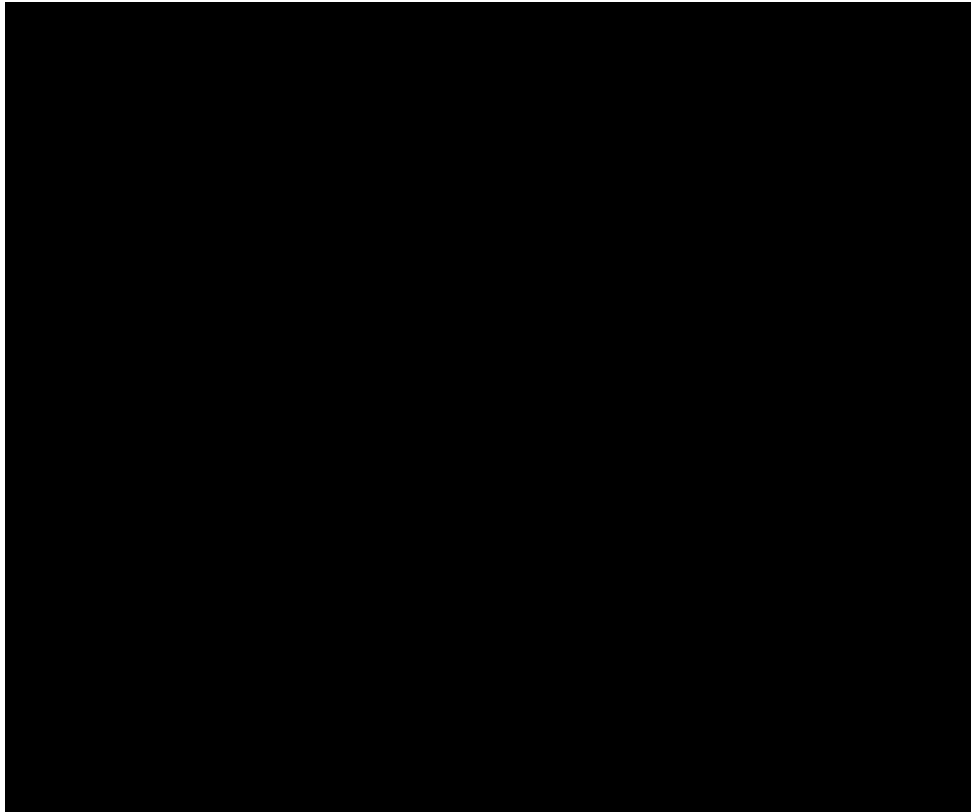
Nekrotisk tunnväggig magsäck



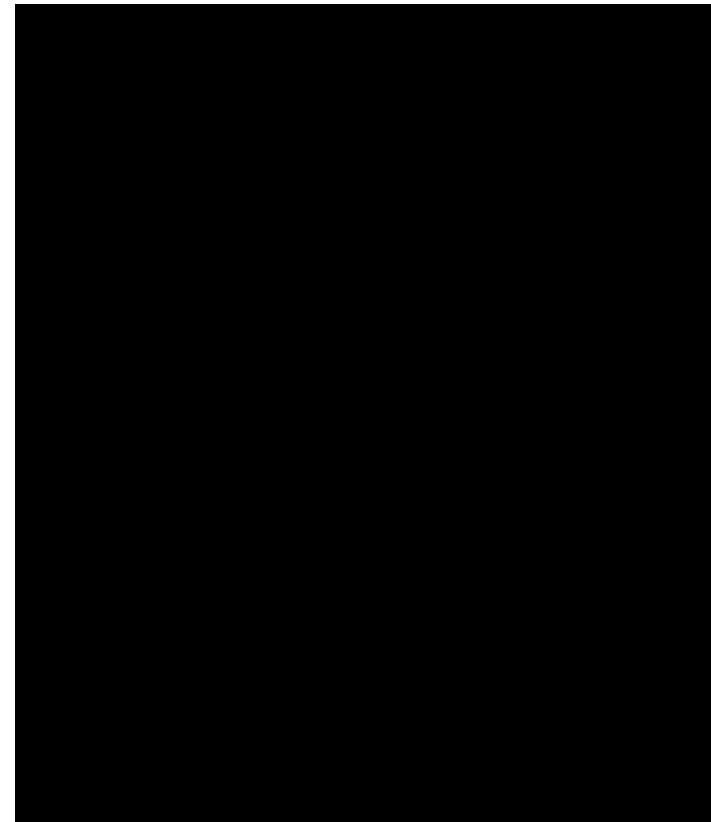
Nedre delen av magsäcken

Till utseende
frisk vävnad

Till utseende
nekrotisk
vävnad



Magsäcken delas med stapel-
instrument via denna linje



Efter delning - nekrotisk insida
på tillsynes frisk magsäck

2022-12-30

6 dygn efter ankomst BA

Fortfarande i respirator, kommunikation som tidigare dygn med nickningar på frågor.

Tilltagande uppspänd buk senaste dygnet. Misstanke om tarmhinder orsakat av frätskada p.g.a att ättiksyra passerat ut i tarmen från magsäcken.

På operationsavdelning utförs undersökning av tjocktarmen som inte påvisar frätskada/tarmhinder.

2022-12-31

7 dygn efter ankomst BA

Avveckling av respirator, kan nu kommunicera muntligt. Sitter uppe i knät på personal. Undersökning av mun och svalg utförd av ÖNH läkare innan avveckling av respirator och ser fortsatt inga skador i mun och svalg.

2023-01-02

9 dygn efter ankomst BA

Överförs till barnkirurgisk avdelning. Personal från Socialen närvarar dygnet runt med Z i egenskap av ställföreträdande vårdnadshavare. Mobiliserad och sitter upp i sängen. Kvarstående bukdränage. Kateter via näsan med spetsen i nedre delen av matstrupen. Katetern kopplad till kontinuerligt sug för evakuering av sekret.

2023-01-03

10 dygn efter ankomst BA

Tilltagande feber och förhöjda infektionsprover. Skiktröntgen (CT buk) visar fri vätska/varansamling (abscess) i bukhålan på platsen för borttagen magsäck samt vätska till vänster i bröstkorgen. Infektion och vätskeansamling tolkas bero på läckage i stapelraden i nedre delen av matstrupen.

För avlägsnande av vätska och abscessinnehåll placeras en kateter i brösthålan och en i bukhålan. Z är under detta ingrepp sövd.

2023-01-05

12 dygn efter ankomst BA

Tilltagande feber. Vid operation med gastroskopi identifieras öppning i stapelraden i nedre delen av matstrupen samt stor sårhåla med abscessinnehåll på platsen för borttagen magsäck. Behandlas med rensugning av abscesshålan med hjälp av gastroskop och samtidig spolning med koksalt via tidigare inlagd kateter (blå slang på bild nästkommande sida)

Bild via gastroskop

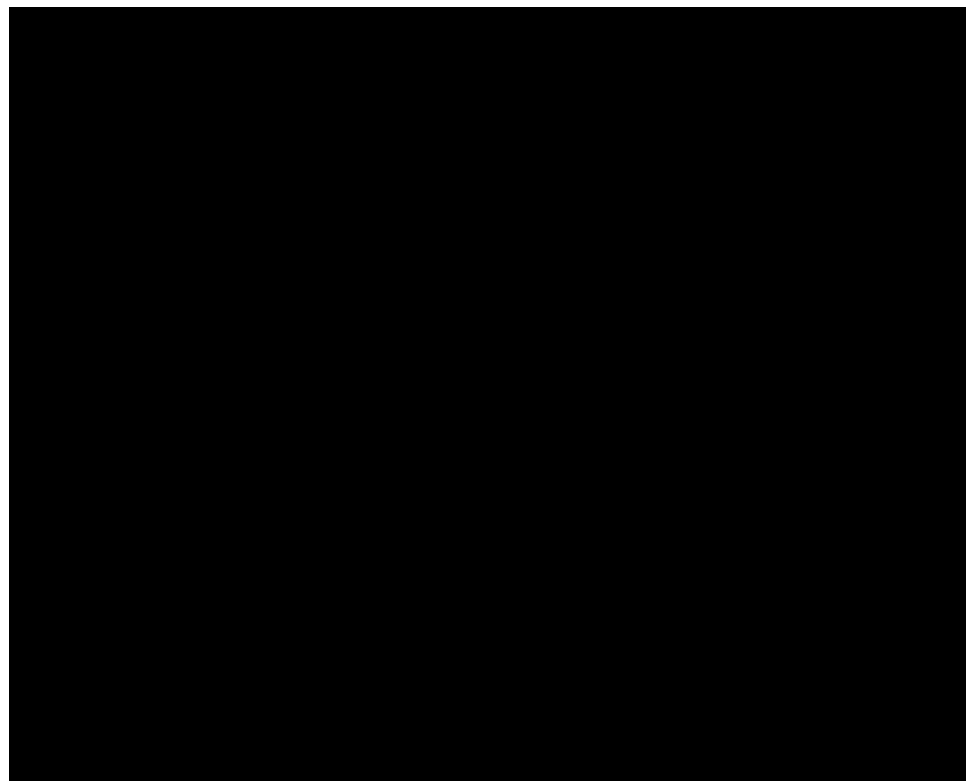
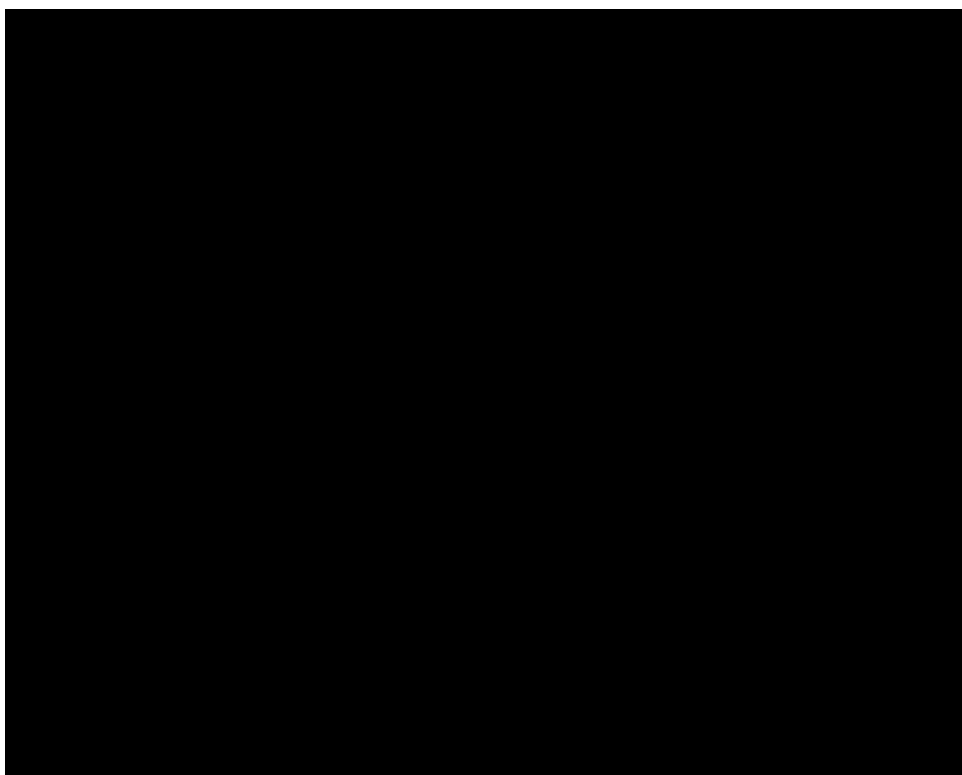


Bild 1: Från insidan av matstrupen syns öppning i nedre delen av matstrupen. Den blå katetern är placerad i bukhålan

Bild 2: insida av abscesshåla på plats för borttagen magsäck. Samma kateter som i bild 1.

230105 – 230328

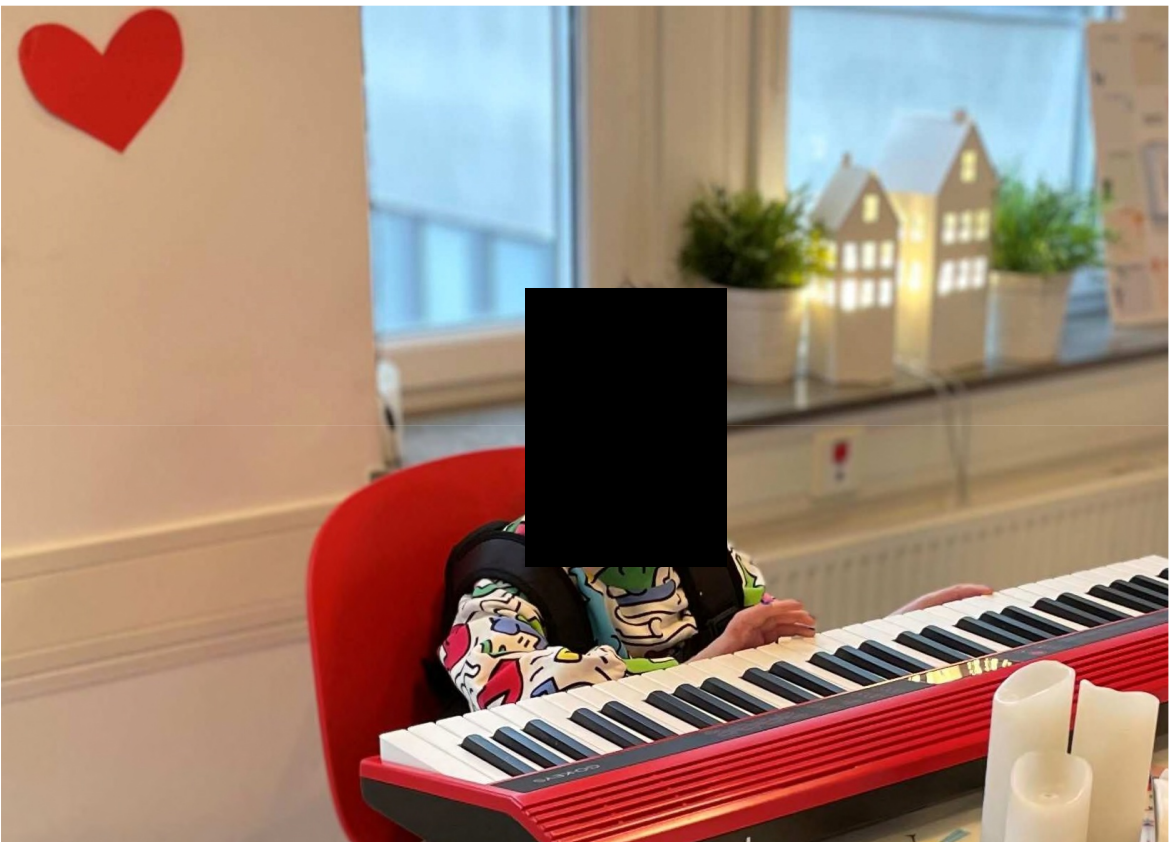
Fortsatt behandling med antibiotika, svampmedicinering, regelbundna gastroskopiundersökningar samt aktiv spolning och dränage av abscesshålan.

Abscesshålan minskar succesivt i storlek och medicineringen enligt ovan kan succesivt trappas ner och sättas ut.

Varje gastroskopiundersökning görs i narkos på operation.

Under denna period erhåller Z endast flytande sondnäring via inlagd kateter i tunntarmen (j-sond) och får inte inta någon mat eller vätska i munnen.

Hennes allmäntillstånd förbättras succesivt.



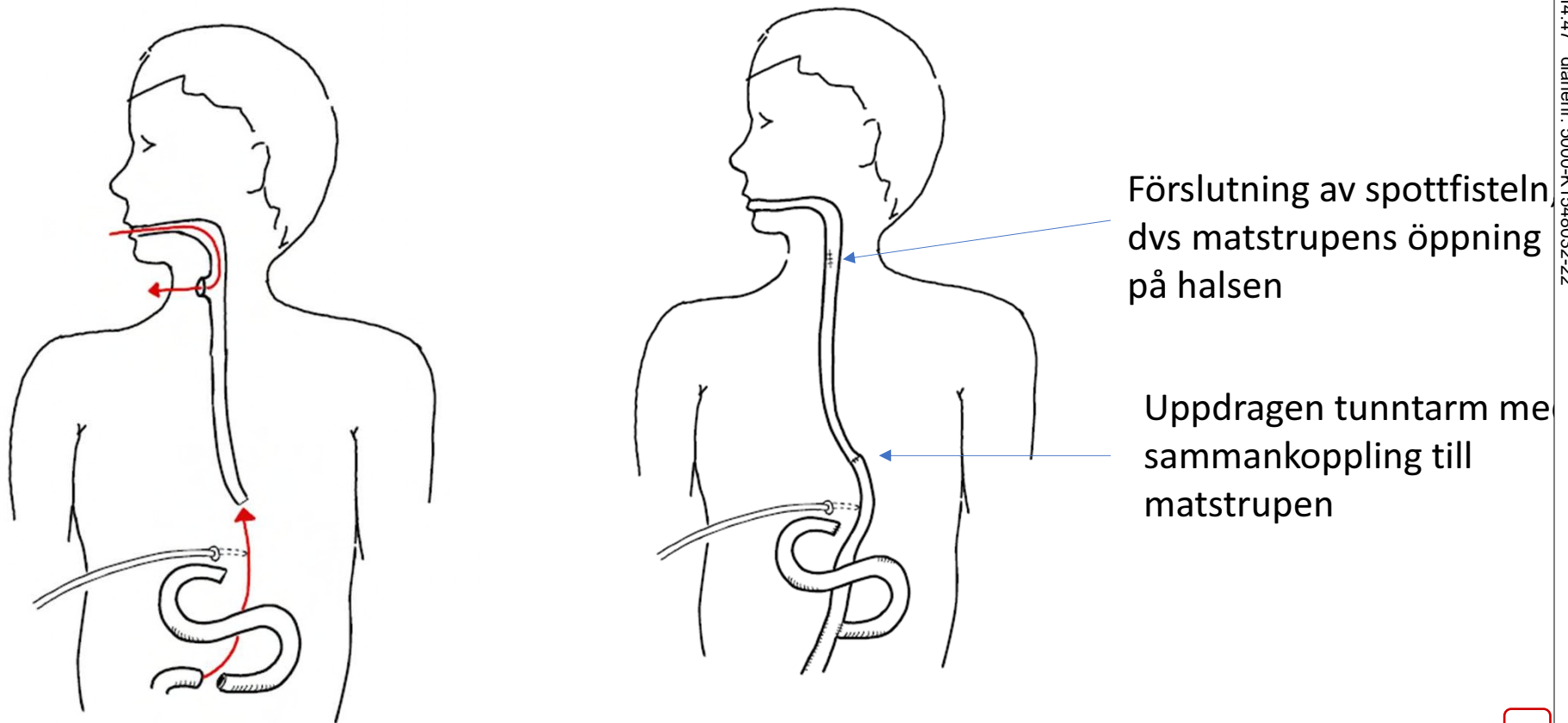
2023-03-28

94 dagar efter ankomst BA

Rekonstruktion av förbindelse mellan matstrupe och tarm

Rekonstruktion med Roux-slynga

230328



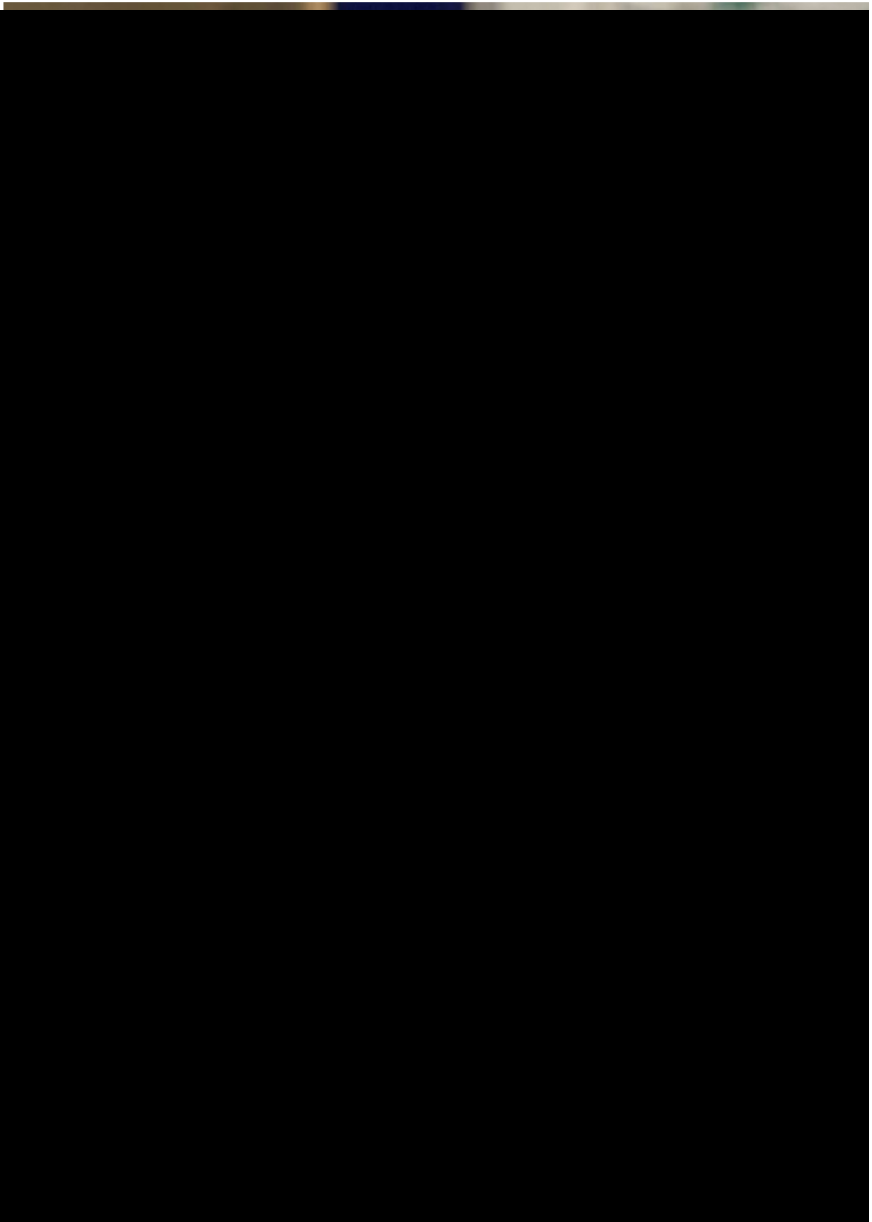
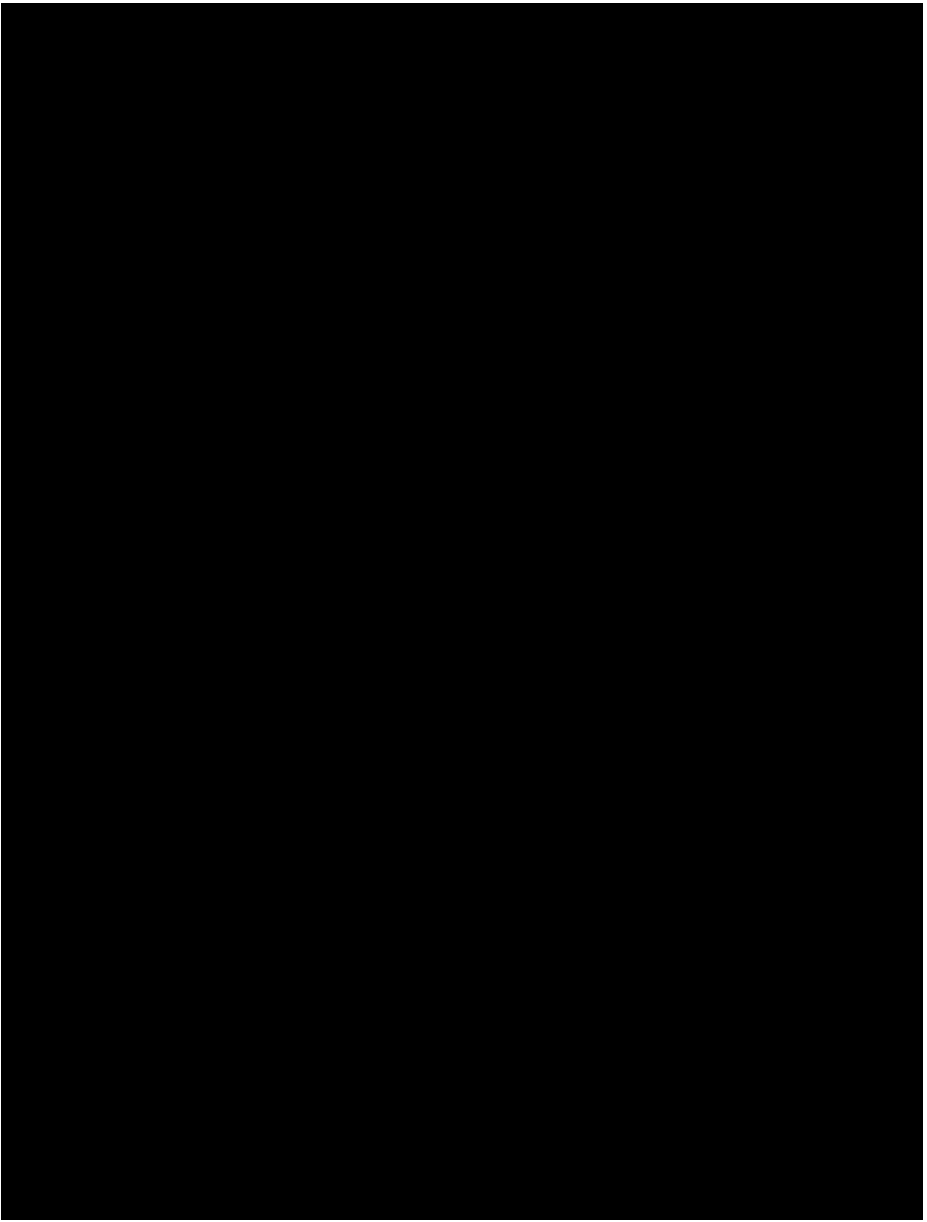
2023-04-03

100 dagar efter ankomst BA

Tätthetskontroll av sammankoppling mellan matstrupe och tarm visar inget läckage

Z får dricka vattenmelonsaft och slicka på klubba.

HEMLIG



2023-04-21

118 dagar efter ankomst BA

Z skrivs hem till fosterfamilj.

Vid hemgång får Z sin huvudsakliga näringstillförsel med sondnäring via tidigare inlagd j-sond i tunntarmen. Äter vanlig mat via små portioner och täta måltider.



Polisen

HEMLIG
368

Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr
5000-K1548032-22

Skäligen misstänkt person
Inkvist, Jasmine

Personnr
19890204-4125

Identifierad Kontrollsätt
Ja Känd av polisanställd

Kommentar



Polisen

HEMLIG
369

Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr
5000-K1548032-22

Skäligen misstänkt person
Inkvist, Thord Daniel

Personnr
19801228-4058

Identifierad Kontrollsätt
Ja Känd av polisanställd

Kommentar



Polisen

HEMLIG

370

Personalia och dagsbottsavgift

Utskriftsdatum
2023-11-07

Namn Inkvist, Thord Daniel		Personnummer 19801228-4058	
Tilltalsnamn Daniel	Kallas för	Öknamn	Kön Man
Födelseförsamling Landskrona	Födelselän	Födelseort utland	
Medborgarskap Sverige	Hemvistland	Telefonnr 0729626839: Mobiltelefon	
Postadress Storgatan 14 C 241 62 Löberöd			
Folkbokföringsort Löberöd			
Föräldrars/Vårdnadshavares namn och adress (beträffande den som inte fyllt 20 år)			
Utbildning			
Yrke / Titel			
Arbetsgivare		Telefonnr	
Anställning (nuvarande och tidigare)			
Arbetsförhet och hälsotillstånd			
Kompletterande uppgifter			
Uppgiven inkomst 200000	Bidrag Bostadsbidrag 4000 SEK, barnbidrag	Hemmavarande barn under 18 år 6	
Försörjningsplikt Ja på 5 av barnen	x6	Skulder 350000	
Förmögenhet 0			
Kontroll utförd			
Taxerad inkomst 297800		Taxeringsår 2021	
Taxeringskontroll utförd av Pa A.Hadzic		Datum 2022-12-27	



Polisen

HEMLIG

Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Ärende

Diariernr 5000-K1548032-22 Underrättad av Johansson, Petra

Gärning

Grov fridskränkning Fullbordat, Eslöv Eslöv, mellan 2020-04-01 00:00 och 2022-08-30

Grov misshandel Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-06-30 00:00 och 2022-12-24 05:00

Grov misshandel Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-11-01 00:00 och 2022-12-24 05:00

Grov misshandel Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-12-01 00:00 och 2022-12-24 05:00

Olaga frihetsberövande Fullbordat, Hasslerödsvägen 2 Eslöv, mellan 2020-04-01 00:00 och 2022-06-30 05:00

Olaga frihetsberövande Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-06-30 00:00 och 2022-12-24 05:00

Synnerligen grov misshandel Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-12-24 00:00 och 2022-12-24 05:00

Berörd person

Personnr 19890204-4125 Efternamn Inkvist

Förnamn
Jasmine

Underrättelsesätt
Muntlig underrättelse

Delgiven info. om ev. förenklad delgivning
2023-02-01

Datum för muntlig underrättelse
2023-09-15

Yttrande senast (rådrum)
2023-10-27

Notering

Misstänkt har getts möjlighet att ta del av materialet från den slutförda utredningen (RB 23:18a § / FUK 12 §)

Resultat av slutunderrättelse

Erinran

Information gällande erinran

Se tilläggsprotokoll erinran

Försvare

Namn

Gerleman, Ebba

Underrättelsesätt

Muntlig underrättelse

Datum för muntlig underrättelse

2023-09-15

Yttrande senast (rådrum)

2023-10-27

Notering

Tagit del digitalt

Resultat av slutunderrättelse

Erinran

Information gällande erinran

Se tilläggsprotokoll erinran



Polisen

HEMLIG

Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Ärende

Diariernr 5000-K1548032-22 Underrättad av Johansson, Petra

Gärning

Grov fridskränkning Fullbordat, Eslöv Eslöv, mellan 2020-04-01 00:00 och 2022-08-31
Grov misshandel Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-06-30 00:00 och 2022-12-24 05:00
Grov misshandel Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-12-01 00:00 och 2022-12-24 05:00
Grov misshandel Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-11-01 00:00 och 2022-12-24 05:00
Olaga frihetsberövande Fullbordat, Hasslerödsvägen 2 Eslöv, mellan 2020-04-01 00:00 och 2022-06-30 05:00
Olaga frihetsberövande Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-06-30 00:00 och 2022-12-24 05:00
Synnerligen grov misshandel Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-12-24 00:00 och 2022-12-24 05:00

Berörd person

Personnr 19801228-4058 Efternamn Inkvist

Förnamn Thord Daniel

Underrättelsesätt
Muntlig underrättelse

Delgiven info. om ev. förenklad delgivning
2023-02-01

Datum för muntlig underrättelse
2023-09-15

Yttrande senast (rådrum)
2023-10-27

Notering

Misstänkt har getts möjlighet att ta del av materialet från den slutförda utredningen (RB 23:18a § / FUK 12 §)

Resultat av slutunderrättelse
Erinran

Information gällande erinran
Se tilläggsprotokoll erinran

Försvare

Namn

Elvingsson, Anders

Underrättelsesätt

Muntlig underrättelse

Datum för muntlig underrättelse

2023-09-15

Yttrande senast (rådrum)

2023-10-27

Notering

Tagit del digitalt

Resultat av slutunderrättelse

Erinran

Information gällande erinran

Se tilläggsprotokoll erinran